

**GANTI RUGI AKIBAT PERBUATAN MELAWAN HUKUM
ATAS KESALAHAN TENAGA KESEHATAN DALAM
PELAKSANAAN IMUNISASI**

SKRIPSI

**Disusun Untuk Memenuhi Syarat
Mendapat Gelar Sarjana Hukum**

Oleh:

SRI UTAMI WIRDA NINGSIH

NPM. 2106200303



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

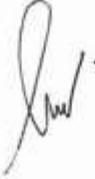
**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATRA UTARA
MEDAN
2025**

PENGESAHAN SKRIPSI

Judul : GANTI RUGI AKIBAT PERBUATAN MELAWAN HUKUM
ATAS KESALAHAN TENAGA KESEHATAN DALAM
PELAKSANAAN IMUNISASI
Nama : SRI UTAMI WIRDA NINGSIH
Npm : 2106200303
Prodi / Bagian : Hukum / Hukum Perdata

Skripsi tersebut diatas telah diujikan oleh Dosen Penguji Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara pada tanggal 23 Juni 2025.

Dosen Penguji

		
<u>Prof. Dr. IDA HANIFAH, S.H., M.H.</u> NIDN. 0003036001	<u>HARIWAN, S.H., M.H.</u> NIDN. 0103047302	<u>Dr. MUHAMMAD SYUKRAN YAMIN</u> <u>LL.BIS, S.H., CN, M.A.G.</u> NIDN. 0103057201

Disahkan Oleh :
Dekan Fakultas Hukum UMSU



Assoc. Prof. Dr. FAISAL, S.H. M.Hum.
NIDN: 0122087502



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS HUKUM

Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 174/SK/BAN-PT/Ak.Ppj/PT/III/2024
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 – 66224567 Fax. (061)6625474-6631003
🌐 <https://umsu.ac.id> ✉ rektor@umsu.ac.id 📘 [umsumedan](#) 📷 [umsumedan](#) 🐦 [umsumedan](#) 📺 [umsumedan](#)

UMSU menjunjung tinggi nilai-nilai keadilan, kejujuran, dan tanggung jawab

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

BERITA ACARA
UJIAN MEMPERTAHANKAN SKRIPSI SARJANA
BAGI MAHASISWA PROGRAM STRATA I

Panitia Ujian Sarjana Strata-1 Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, dalam Sidangnya yang diselenggarakan pada hari Senin, Tanggal **23 Juni 2025**, Jam 08.30 WIB sampai dengan selesai, setelah Mendengar, Melihat, Memperhatikan, Menimbang:

MENETAPKAN

NAMA : SRI UTAMI WIRDA NINGSIH
NPM : 2106200303
PRODI / BAGIAN : HUKUM/ HUKUM PERDATA
JUDUL SKRIPSI : GANTI RUGI AKIBAT PERBUATAN MELAWAN HUKUM ATAS KESALAHAN TENAGA KESEHATAN DALAM PELAKSANAAN IMUNISASI

Dinyatakan : (**A**) Lulus Yudisium Dengan Predikat **Istimewa**
() Lulus Bersyarat, memperbaiki / Ujian Ulang
() Tidak Lulus

Setelah lulus dinyatakan berhak dan berwenang mendapatkan gelar **Sarjana Hukum (S.H)** Dalam Bagian **Hukum Perdata**.

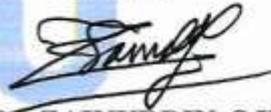
PANITIA UJIAN

Ketua

Sekretaris


Assoc. Prof. Dr. FAISAL, S.H., M.Hum

NIDN. 0122087502


Assoc. Prof. Dr. ZAINUDDIN, S.H., M.H

NIDN. 0118047901

Anggota Penguji:

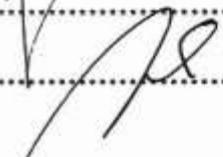
1. Prof. Dr. IDA HANIFAH, S.H., M.H.

2. HARISMAN, S.H., M.H.

3. Dr. MUHAMMAD SYUKRAN YAMIN LUBIS, S.H., CN., M.Kn.

1. 

2. 

3. 



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS HUKUM

Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 174/SK/BAN-PT/Ak.Ppj/PT/III/2024
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 – 66224567 Fax. (061)6625474-6631003
<https://umsu.ac.id> rektor@umsu.ac.id [umsumedan](https://www.facebook.com/umsumedan) [umsumedan](https://www.instagram.com/umsumedan) [umsumedan](https://www.tiktok.com/@umsumedan) [umsumedan](https://www.youtube.com/umsumedan)

Unggul | Cerdas | Terpercaya
Semua dengan tanggung jawab

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

PENETAPAN
HASIL UJIAN SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

Berdasarkan Berita Acara Ujian Skripsi yang dilaksanakan pada hari **Senin** tanggal **23 Juni 2025**. Panitia Ujian Skripsi Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, dengan ini menetapkan bahwa :

Nama : SRI UTAMI WIRDA NINGSIH
NPM : 2106200303
Prodi/Bagian : HUKUM/ HUKUM PERDATA
Judul Skripsi : GANTI RUGI AKIBAT PERBUATAN MELAWAN HUKUM ATAS KESALAHAN TENAGA KESEHATAN DALAM PELAKSANAAN IMUNISASI

Penguji : 1. Prof. Dr. IDA HANIFAH, S.H., M.H NIDN: 0003036001
2. HARISMAN, S.H., M.H NIDN: 0103047302
3. Dr. MUHAMMAD SYUKRAN YAMIN LUBIS, S.H.,CN., M.Kn. NIDN: 0103057201

Lulus, dengan nilai A, Predikat Istimewa

Oleh karenanya dinyatakan berhak menggunakan gelar **Sarjana Hukum (S.H)**.

Ditetapkan di Medan
Tanggal, 23 Juni 2025

PANITIA UJIAN

Ketua

Assoc. Prof. Dr. Faisal, S.H.M.Hum.
NIDN: 0122087502

Sekretaris

Assoc. Prof. Dr. Zainuddin, S.H.,M.H
NIDN: 0118047901



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS HUKUM

Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 174/SK/BAN-PT/Ak.Ppj/PT/III/2024
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 – 66224567 Fax. (061)6625474-6631003
<https://umsu.ac.id> rektor@umsu.ac.id [umsumedan](https://www.facebook.com/umsumedan) [umsumedan](https://www.instagram.com/umsumedan) [umsumedan](https://www.tiktok.com/@umsumedan) [umsumedan](https://www.youtube.com/umsumedan)

Site menjawab surat ini agar diketahui
Nomor dan tanggalnya

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

PENDAFTARAN UJIAN SKRIPSI

Pendaftaran Skripsi Sarjana Strata 1 Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Bagi:

NAMA : SRI UTAMI WIRDA NINGSIH
NPM : 2106200303
PRODI/BAGIAN : HUKUM/ HUKUM PERDATA
JUDUL SKRIPSI : GANTI RUGI AKIBAT PERBUATAN MELAWAN HUKUM ATAS KESALAHAN TENAGA KESEHATAN DALAM PELAKSANAAN IMUNISASI
PENDAFTARAN : 13 JUNI 2025

Dengan diterimanya Skripsi ini, sesudah lulus dari Ujian Skripsi Penulis berhak memakai gelar:

SARJANA HUKUM (S.H)

Diketahui

DEKAN FAKULTAS HUKUM

DOSEN PEMBIMBING


Assoc. Prof. Dr. FAISAL, S.H., M.Hum.

NIDN. 0122087502


Prof. Dr. IDA HANIFAH, S.H., M.H.

NIDN. 0003036001



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS HUKUM

Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 174/SK/BAN-PT/Ak.Ppj/PT/III/2024
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 – 66224567 Fax. (061)6625474-6631003
<https://umsu.ac.id> rektor@umsu.ac.id [umsumedan](https://www.facebook.com/umsumedan) [umsumedan](https://www.instagram.com/umsumedan) [umsumedan](https://www.twitter.com/umsumedan) [umsumedan](https://www.youtube.com/umsumedan)

Bila mempunyai surat ini agar dibuktikan
Nomor dan tanggalnya

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

BUKTI PENDAFTARAN UJIAN SKRIPSI

Panitia Ujian Skripsi Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara telah menerima Pendaftaran Ujian Skripsi:

Nama : SRI UTAMI WIRDA NINGSIH
NPM : 2106200303
Prodi/Bagian : HUKUM/ HUKUM PERDATA
Judul Skripsi : GANTI RUGI AKIBAT PERBUATAN MELAWAM HUKUM
ATAS KESALAHAN TENAGA KESEHATAN DALAM
PELAKSANAAN IMUNISASI
Dosen Pembimbing : Prof. Dr. IDA HANIFAH, S.H., M.H.
NIDN. 0003036001

Selanjutnya layak untuk diujikan

Medan, 13 JUNI 2025

PANITIA UJIAN

Ketua

Sekretaris

Assoc. Prof. Dr. FAISAL, S.H. M.Hum.
NIDN. 0122087502

Assoc. Prof. Dr. ZAINUDDIN, S.H., M.H
NIDN. 0118047901



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Sila kunjungi kami di setiap kesempatan untuk lebih jelasnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS HUKUM

UMSU Terakreditasi A Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 89/SK/BAN-PT/Akred/PT/III/2019

Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003

<http://fahum.umsu.ac.id> ✉ fahum@umsu.ac.id [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

NAMA : SRI UTAMI WIRDA NINGSIH
NPM : 2106200303
PRODI/BAGIAN : HUKUM/HUKUM PERDATA
**JUDUL SKRIPSI : GANTI RUGI AKIBAT PERBUATAN MELAWAN
HUKUM ATAS KESALAHAN TENAGA KESEHATAN
DALAM PELAKSANAAN IMUNISASI**

Disetujui Untuk Disampaikan Kepada
Panitia Ujian Skripsi

Medan, 16 Mei 2025

Dosen Pembimbing

UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Prof. Dr. IDA HANIFAH, S.H., M.H

NIDN: 003036001



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS HUKUM

Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 174/SK/BAN-PT/Ak.Ppj/PT/III/2024
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 – 66224567 Fax. (061)6625474-6631003
https://umsu.ac.id rektor@umsu.ac.id umsumedan umsumedan umsumedan umsumedan

Bila menandatangani ini agar diketahui
Nama dan Tanggalnya

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang bertandatangan di bawah ini :

NAMA : SRI UTAMI WIRDA NINGSIH
NPM : 2106200303
PRODI/BAGIAN : HUKUM/ HUKUM PERDATA
JUDUL SKRIPSI : GANTI RUGI AKIBAT PERBUATAN MELAWAN HUKUM ATAS KESALAHAN TENAGA KESEHATAN DALAM PELAKSANAAN IMUNISASI

Dengan ini menyatakan sesungguhnya bahwa Skripsi yang saya tulis secara keseluruhan adalah hasil penelitian karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya. Apabila ternyata di kemudian hari skripsi ini diketahui merupakan hasil plagiat atau merupakan karya orang lain, maka dengan ini saya menyatakan bersedia menerima sanksi akademik sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Medan, 23 JUNI 2025

Saya yang menyatakan,


SRI UTAMI WIRDA NINGSIH

NPM. 2106200303



FAKULTAS HUKUM

Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 174/SK/BAN-PT/Ak.P/jj/PT/III/2024
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400- 66224567

<http://hukum.umsu.ac.id> fahum@umsu.ac.id [umsumedan](https://www.facebook.com/umsumedan) [umsumedan](https://www.instagram.com/umsumedan) [umsumedan](https://www.tiktok.com/@umsumedan) [umsumedan](https://www.youtube.com/umsumedan)

Bila menandatangani ini agar dituliskan
Nomor dan tanggalnya.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA : SRI UTAMI WIRDA NINGSIH
NPM : 2106200303
PRODI/BAGIAN : HUKUM / HUKUM PERDATA
JUDUL SKRIPSI : GANTI RUGI AKIBAT PERBUATAN MELAWAN HUKUM
ATAS KESALAHAN TENAGA KESEHATAN DALAM
PELAKSANAAN IMUNISASI
PEMBIMBING : Prof. Dr. IDA HANIFAH, S.H., M.H.

TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN
30/10/2024	Pengajuan judul	
9/01/2025	diskusi judul yang sudah di ACC oleh kabag	
11/01/2025	Revisi Rumusan Masalah	
16/01/2025	ACC judul dan rumusan masalah	
6/02/2025	bimbingan proposal	
6/02/2025	ACC Seminar proposal	
15/05/2025	Bimbingan Skripsi	
16/05/25	Acc utk di siji kn.	

Diketahui
Dekan Fakultas Hukum

(Assoc. Prof. Dr. FAISAL, S.H., M.Hum.)
NIDN: 0122087502

Dosen Pembimbing

(Prof. Dr. IDA HANIFAH, S.H., M.H.)
NIDN: 003036001

KATA PENGANTAR



Assalammu'alaikum Warahmatullah Wabaraktuh

Pertama-tama penulis ingin menyampaikan rasa bersyukur dan mohon ampun ke hadirat Allah SWT yang maha pengasih dan Maha Penyayang yang dimana atas Rahmat dan Karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini pada waktu yang sepatasnya. Skripsi merupakan salah satu persyaratan yang harus dilakukan bagi setiap mahasiswa yang ingin meraih gelar Sarjana Hukum di Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, maka oleh karena itu disusunlah sebuah skripsi dengan judul: **“GANTI RUGI AKIBAT PERUATAN MELAWAN HUKUM ATAS KESALAHAN TENAGA KESEHATAN DALAM PELAKSANAAN IMUNISASI”**.

Alhamdulillah, Dengan selesainya skripsi ini, dengan penuh rasa hormat, perkenankanlah Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada: Ayahanda tercinta **Teguh Prianto** dan Ibunda tercinta **Almh. Sri Rahayu Irma Yanti** yang telah memberikan separuh hidupnya untuk membesarkan, mengasahi dan mendidik penulis selama ini dan telah memberikan doa serta semangat yang tiada henti kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih juga penulis ucapkan untuk adik tercinta yaitu **Retno Ayuandini** dan **Aqila Nur Khasanah**, yang telah menjadi motivasi penulis untuk tetap semangat dan bertahan hingga akhir

ini. Kepada ibunda tercinta yang telah berpulang ke rahmatullah, penulis mengucapkan terimakasih atas kasih sayang yang tiada batas, doa yang tak pernah putus, serta pengorbanan dan cinta yang ibu berikan sepanjang hidup penulis, menguatkan penulis di setiap langkah. Skripsi ini penulis persembahkan untuk ayahanda dan ibunda tercinta, sebagai bentuk penghormatan dan rasa cinta yang tak akan pernah pudar.

Secara khusus dengan rasa hormat penulis ucapkan kepada Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara **Bapak Prof. Agussani, M.AP** atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan program sarjana ini. Dekan Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara **Bapak Dr. Faisal, S.H., M.Hum** atas kesempatan menjadi mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Demikian juga halnya kepada Wakil Dekan I **Bapak Zainudin, S.H., M.Hum** dan Wakil Dekan III **Ibu Atikah Rahmi, S.H., M.H** dan juga kepada **Ibu Nurhilmiyah, S.H., M.H** selaku Kabag Perdata.

Terimakasih yang tak terhingga dan penghargaan yang setinggi-tingginya diucapkan kepada **Ibu Prof. Dr. Ida Hanifah, S.H., M.H**, selaku Pembimbing dan **bapak Dr. Ismail Koto, S.H., M.H** yang dengan penuh perhatian telah memberikan dorongan, bimbingan dan arahan sehingga skripsi ini selesai.

Tidak ada hal yang paling indah, kecuali persahabatan. Salah satu hal terpenting dalam perjalanan ini adalah keberadaan sahabat-sahabat terbaik

serta sepupu dalam hidup penulis. Untuk itu dalam kesempatan ini diucapkan terimakasih kepada sahabat-sahabat penulis, serta sepupu penulis yang telah banyak berperan, terutama Rahma Adella Mulya, Syaifa Puteri, Rayi mutia Fadla, serta sepupu penulis yaitu Novia Wanda Atika, Uci Ayuni. Yang sudah menjadi teman baik selama kuliah dan menjadi tempat diskusi dikala gundah maupun senang. Kehadiran kalian telah memberikan warna dan makna tersendiri dalam masa-masa sulit penyusunan skripsi ini. Tidak hanya dukungan moral, tetapi juga mendorong penulis untuk tetap bertahan dan semangat untuk menyelesaikan apa yang telah penulis mulai. Dan juga teman-teman seperjuangan di Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu. Terimakasih atas semua kebaikannya semoga Allah SWT membalas kebaikan kalian semua.

Akhirnya, tiada gading yang tak retak, retaknya gading karena alami, tiada sesuatu yang tak bersalah, kecuali illahi Robbi. Mohon maaf atas segala kesalahan selama ini, begitupun disadari bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna. Untuk itu penulis berharap masukan yang membangun untuk kesempurnaannya. Terimakasih semuanya, tiada lain yang diucapkan selain kata, semoga kiranya mendapat balasan dan selalu dalam lindungan Allah SWT, Aamiin. Sesungguhnya Allah mengetahui akan niat baik hamba-hambanya.

Assallamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Medan, 28 April 2025

Hormat saya,

Penulis

SRI UTAMI WIRDA NINGSIH

NPM. 2016200303

ABSTRAK

GANTI RUGI AKIBAT PERBUATAN MELAWAN HUKUM ATAS KESALAHAN TENAGA KESEHATAN DALAM PELAKSANAAN IMUNISASI

Sri Utami Wirda Ningsih

Penelitian ini melatar belakangi mengenai ganti rugi akibat perbuatan melawan hukum atas kesalahan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi. Yang dimana dalam konteks hukum perdata, perbuatan melawan hukum oleh tenaga kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi dapat terjadi akibat beberapa faktor pemicu, terutama kelalaian (*Culpa*), dan unsur kesengajaan (*Dolus*). Seperti contoh kasus dalam putusan Nomor 53/Pdt.G/2019/PN T te. Konsep perbuatan melawan hukum diatur dalam pasal 1365 KUHPperdata. Jika terbukti melakukan PMH dalam pelaksanaan imunisasi, tenaga kesehatan dapat dikenai konsekuensi hukum berdasarkan pasal 1365 KUHPperdata yaitu, kewajiban mengganti kerugian akibat PMH, Pasal 1366 KUHPperdata yaitu, pertanggungjawaban atas kelalaian yang merugikan orang lain, dan Undang- Undang Kesehatan dan peraturan terkait yang bisa dikenai sanksi administratif, pencabutan izin praktik, atau bahkan sanksi pidana jika memenuhi unsur tindak pidana kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bentuk kesalahan yang dapat dikategorikan sebagai perbuatan melawan huku dalam pelaksanaan imunisasi, untuk mengetahui hambatan dalam pelaksanaan ganti rugi serta bentuk ganti rugi dari perbuatan melawan hukum atas kesalahan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif yang dilakukan dengan cara mengkaji berbagai aturan hukum yang bersifat formal seperti undang- undang peraturan- peraturan serta literatur yang berisi konsep-konsep teoritis yang kemudian dihubungkan dengan permasalahan yang akan dibahas dalam skripsi ini. pendekatan penelitian ini menggunakan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*)

Dalam pelaksanaan imunisasi, kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan bisa berujung pada dampak hukum, terlebih jika kelalaian yang diakibatkan oleh tenaga kesehatan menyebabkan kerugian atau bahaya pada pasien. Hal ini bisa termasuk kedalam perbuatan melawan hukum. Hambatan dalam pelaksanaan ganti rugi atas kesalah tenaga kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi seringkali menemui berbagai hambatan yang tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga melibatkan aspek hukum, administratif, sosial dan psikologis.

Kata kunci: ganti rugi, perbuatan melawan hukum, kesalahan tenaga kesehatan, imunisasi.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
ABSTRAK	v
DAFTAR ISI.....	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
1. Rumusan Masalah	11
2. Tujuan Penelitian.....	11
3. Manfaat Penelitian	12
B. Definisi Operasional	12
C. Keaslian Penelitian	13
D. Metode Penelitian	16
1. Jenis Penelitian.....	17
2. Sifat Penelitian.....	18
3. Pendekatan Penelitian	18
4. Sumber Data.....	18
5. Alat Pengumpul Data	20
6. Analisis Data.....	21
BAB III TINJAUAN PUSTAKA.....	22
A. Ganti Rugi	22
B. Perbuatan Melawan Hukum	25
C. Tenaga Kesehatan.....	28
D. Imunisasi	35

BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	41
A. Bentuk Kesalahan Yang Dapat Dikategorikan Sebagai Perbuatan Melawan Hukum Dalam Pelaksanaan Imunisasi.....	41
B. Hambatan Dalam Pelaksanaan Ganti Rugi atas Kesalahan Tenaga Kesehatan Dalam Pelaksanaan Imunisasi	48
C. Bentuk Ganti Rugi Akibat Perbuatan melawan Hukum atas Kesalahan tenaga Kesehatan dalam pelaksanaan Imunisasi.....	55
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN	65
A. Kesimpulan	65
B. Saran	67
DAFTAR PUSTAKA	69

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan masyarakat merupakan faktor utama dalam menciptakan generasi yang kuat dan mampu memimpin negara di masa depan. Kesehatan tidak hanya mencakup aspek fisik, tetapi juga non-fisik seperti kesehatan mental, emosional, dan sosial. Kesehatan fisik yang baik dapat di peroleh melalui pola makan yang sehat, olahraga teratur, akses terhadap layanan kesehatan, dan lingkungan yang bersih. Pemerintah dan masyarakat perlu bekerja sama dalam menyediakan fasilitas kesehatan yang memadai, memastikan ketersediaan air bersih, serta mengurangi polusi dan penyakit menular. Kesehatan non-fisik seperti kesehatan mental dan emosional sama pentingnya dengan kesehatan fisik.

Lingkungan sosial yang sehat, pendidikan yang baik, serta dukungan keluarga dan masyarakat berperan besar dalam membentuk individu yang tangguh secara mental. Selain itu, pengurangan stres, keseimbangan kerja-hidup, serta akses terhadap layanan kesehatan mental harus menjadi perhatian. Maka dari itu, untuk menciptakan generasi sehat yang dapat memimpin negara diperlukan kebijakan yang berkelanjutan di bidang kesehatan serta kesejahteraan sosial.

Salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan saat ini di Indonesia adalah kesehatan anak. Kesehatan anak mencerminkan dasar kesehatan

bangsa karena anak merupakan generasi penerus bangsa. Memiliki kemampuan yang dapat dikembangkan untuk melanjutkan pembangunan negara baik dalam proses perencanaan dan pengaturan kemajuan bangsa.¹

Upaya peningkatan kualitas hidup manusia di bidang kesehatan adalah suatu usaha yang sangat luas dan komprehensif. Upaya tersebut antara lain meningkatkan kesehatan masyarakat baik fisik maupun non fisik. Dalam sistem kesehatan nasional disebutkan bahwa kesehatan mencakup seluruh bidang kehidupan dalam ruang lingkup dan jangkauannya sangat luas dan kompleks. Salah satu upaya kesehatan yang dilakukan pemerintah adalah pemberian imunisasi. Program imunisasi ini dilaksanakan oleh tenaga kesehatan, secara normatif diharapkan pelaksanaan program imunisasi ini dapat terlaksana dengan baik dan lancar sehingga memberikan hasil yang maksimal bagi penerima imunisasi. Akan tetapi dalam pelaksanaan program imunisasi oleh tenaga kesehatan ini, masih terjadi efek buruk dari imunisasi tersebut yang mengakibatkan kerugian bagi peserta imunisasi.²

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJP-N) 2005-2025, dinyatakan bahwa dalam mewujudkan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas dan berdaya saing, maka kesehatan bersama-sama dengan pendidikan dan peningkatan daya beli keluarga/masyarakat adalah

¹ Herlinadiyaningsih dan Yeni Lucin, 2022, "*Ilmu Kesehatan Anak*", Jawa Tengah: Wawasan Ilmu, halaman 1.

² Tamardi Arief, "Tenaga Kesehatan Dalam Pelaksanaan Imunisasi (Suatu Penelitian Di Puskesmas Beutong Dan Puskesmas Suka Mulia Kabupaten Nagan Raya)", Vol 2, No. 4, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Bidang Hukum Keperdataan*, 2018, halaman 847

tiga pilar utama untuk meningkatkan kualitas SDM dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Dalam RPJP-N, dinyatakan pula pembangunan nasional di bidang kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dapat terwujud.

Menghadapi era globalisasi, adanya suatu rencana pengembangan tenaga kesehatan sangat diperlukan. Pentingnya peranan tenaga kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, maka kita perlu apa dan siapa saja yang dimaksud dengan tenaga kesehatan. Adapun pengertian tenaga kesehatan berdasarkan Undang-Undang tenaga kesehatan adalah:

1. Pengertian Tenaga Kesehatan menurut Pasal 1 angka 6 UU No. 36 Tahun 2009 tentang tenaga kesehatan, adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/ atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
2. Pengertian tenaga kesehatan menurut Pasal 1 angka 1 UU No. 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan, adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/ atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk

melakukan upaya kesehatan.³

Berdasarkan pengertian di atas tentang tenaga kesehatan, baik menurut Undang-Undang kesehatan maupun Undang-Undang tenaga kesehatan memiliki pengertian yang sama, bahwa dapat disimpulkan pengertian tenaga kesehatan adalah semua orang yang bekerja di bidang kesehatan dan memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan formal di bidang kesehatan dan untuk jenis-jenis pekerjaan tertentu yang berkaitan dengan kesehatan memerlukan izin terlebih dahulu agar mendapatkan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan atau praktek kesehatan.

Bidang kesehatan merupakan salah satu bidang yang menjadi kebutuhan dasar bagi masyarakat, oleh karenanya harus diwujudkan dalam bentuk pemberian pelayanan kesehatan secara benar dan baik kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang menyeluruh, dan terpadu oleh pemerintah maupun masyarakat serta berkesinambungan, adil, merata, dan aman, serta berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat. Salah satu unsur dari pembangunan kesehatan adalah penyelenggaraan upaya kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggungjawab dibidangnya, yang secara terus-menerus dan berkesinambungan harus ditingkatkan mutunya, melalui pendidikan dan pelatihan yang berkelanjutan, sertifikasi registrasi, perizinan, pembinaan dan pengawasan, serta pemantauan agar penyelenggaraan upaya kesehatan

³ Novekawati, 2019, "*Hukum Kesehatan*", Semarang: Sai Wawai Publishing, halaman 17-18.

memenuhi rasa keadilan dan prikemanusiaan serta sesuai dengan perkembangan dan teknologi.⁴

Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan masyarakat, terutama dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan generasi baru. Salah satu tugas utama mereka adalah memberikan vaksin imunisasi kepada bayi dan balita sejak dini. Imunisasi memiliki manfaat besar diantaranya yaitu; Mencegah penyakit menular, mencegah kecacatan, meningkatkan kekebalan tubuh, mendukung tumbuh kembang optimal, membangun kekebalan kelompok (*Herd Immunity*). Dengan peran aktif tenaga kesehatan dalam memberikan imunisasi, masyarakat dapat lebih sehat, dan generasi masa depan dapat tumbuh dengan lebih kuat dan produktif.

Dalam dunia kesehatan, para tenaga kesehatan mulai dari dokter, perawat, bidan, terapis, hingga perekam medis senantiasa berupaya memberikan pengobatan dan perawatan bagi kesembuhan pasien. Namun, seringkali kesalahan dan kekeliruan tindakan atau pengobatan terjadi kepada pasien sehingga menimbulkan kerugian yang sangat fatal, seperti cacat seumur hidup bahkan kematian. Prkatik kedokteran yang keliru dan menyalahi undang-undang serta kode etik ini dinamakan malpraktik.⁵ Seperti kelalaian tenaga kesehatan dalam memberikan vaksin imunisasi.

Meskipun imunisasi memiliki banyak manfaat dalam

⁴ *Ibid.*, halaman 18-19

⁵ Atmoko dwi Novirisika, 2022, "*Hukum Kesehatan*", Malang: CV. Literasi Nusantara Abadi, halaman 105.

pelaksanaannya bisa terjadi beberapa kegagalan, termasuk akibat kelalaian tenaga kesehatan. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan kegagalan imunisasi antara lain yaitu; seperti kesalahan dalam penyimpanan vaksin, teknik pemberian yang tidak tepat, jadwal imunisasi yang tidak terpenuhi, kurangnya edukasi kepada orang tua, kurangnya sterilisasi dan higienitas. Seperti contoh kasus dalam putusan Nomor 53/Pdt.G/2019/PN T te. Yang dimana adanya perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi.

Dalam konteks hukum kesehatan, pelaksanaan imunisasi merupakan tindakan medis yang memiliki tujuan untuk memberikan kekebalan aktif terhadap suatu penyakit di dalam tubuh. Meskipun demikian, tindakan ini tidak sepenuhnya bebas dari dampak dan risiko yang akan dialami oleh peserta imunisasi. Kesalahan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam prosesn imunisasi dapat mengakibatkan kerugian bagi pasien atau penerima imunisasi. Hal ini karena kelalaian dari petugas kesehatan yang kurang teliti.

Perikatan dapat diartikan sebagai suatu hubungan hukum antara satu orang atau satu pihak dengan satu orang pihak lain yang menimbulkan hak dan kewajiban bagi para pihak. Para pihak adalah subjek hukum yang membuat dan terikat dengan perikatan tersebut. Para pihak yang membuat perikatan dapat disebut sebagai subjek hukum manusia maupun subjek hukum bukan manusia seperti badan hukum, perkumpulan bisnis, perkumpulan sosial, organisasi publik dan perkumpulan lainnya yang memenuhi syarat sebagai subjek hukum dan memiliki kompetensi (*legal standing*) untuk melakukan perbuatan hukum berupa perikatan tersebut.⁶

⁶ Hasim Purba, 2022, "*Hukum Perikatan Dan Perjanjian*", Jakarta Timur: Sinar Grafika,

halaman 2.

Dalam suatu perikatan, satu pihak berhak atas suatu prestasi tetapi mungkin juga pihak yang berkewajiban memenuhi prestasi itu di samping kewajiban tersebut juga berhak atas suatu prestasi juga berkewajiban memenuhi prestasi. Jadi kedua belah pihak memiliki hak dan kewajiban timbal balik.⁷ Dalam hukum perdata, hubungan hukum perikatan tidak selalu harus dapat dinilai dengan uang. Pada dasarnya, perikatan merujuk pada hubungan antara dua pihak yang menciptakan kewajiban dan hak yang harus dipenuhi.

Dalam hukum kesehatan merujuk pada hubungan hukum antara tenaga kesehatan dan pasien, yang sering kali berbentuk perjanjian terapeutik. Dalam konteks ini tenaga kesehatan memiliki kewajiban untuk berusaha maksimal dalam memberikan pelayanan medis kepada pasien. Perikatan dalam hukum kesehatan adalah hubungan hukum yang terbentuk antara tenaga kesehatan dan pasien. Hubungan ini biasanya diatur melalui perjanjian atau kontrak yang mengatur pelayanan kesehatan.

Tenaga kesehatan memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar medis. Pasien berhak mendapatkan informasi yang jelas mengenai prosedur dan risiko yang mungkin terjadi. Meskipun banyak perikatan yang memang dapat dinilai dalam bentuk uang (misalnya dalam perjanjian jual beli atau utang piutang), ada pula hubungan hukum yang tidak melibatkan nilai uang secara langsung, seperti perikatan yang

⁷ Abdul Hakim Siagian, 2020, "*Hukum Perdata*", Medan: CV. Pustaka Prima, halaman 74.

timbul dari kontrak yang berhubungan dengan tindakan tertentu, atau hubungan keluarga yang melibatkan kewajiban moral atau hukum yang tidak terkait dengan materi atau uang.

Dalam konteks hukum perdata, perbuatan melawan hukum (PMH) oleh tenaga kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi dapat terjadi akibat beberapa faktor pemicu, terutam kelalaian (*Culpa*), dan unsur kesengajaan (*dolus*). Kelalaian (*culpa*) terjadi ketika tenaga kesehatan tidak menjalankan tugasnya dengan standar yang seharusnya, misalnya seperti pemberian dosis yang tidak tepat atau teknik penyuntikan yang salah. Unsur kesengajaan (*dolus*) terjadi jika tenaga kesehatan dengan sadar melakukan tindakan yang melanggar hukum atau membahayakan pasien seperti; menggunakan vaksin kadaluwarsa atau tidak sesuai standar, memalsukan data vaksinasi dan lainnya.

Konsep Perbuatan Melawan Hukum (PMH) diatur dalam pasal 1365 kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KHUPerdata). Pasal ini menyatakan bahwa “tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut”.

Jika terbukti melakukan PMH dalam pelaksanaan imunisasi, tenaga kesehatan dapat dikenai konsekuensi hukum berdasarkan pasal 1365 KUHPerdata yaitu, kewajiban mengganti kerugian akibat PMH, Pasal 1366 KUHPerdata yaitu, pertanggungjawaban atas kelalaian yang merugikan orang lain, dan Undang-Undang Kesehatan dan peraturan terkait

yang bisa dikenai sanksi administratif, pencabutan izin praktik, atau bahkan sanksi pidana jika memenuhi unsur tindak pidana kesehatan.

Dalam Al-Qur'an surah Al Muddassir [38]: 74 dan dalam bait syair syaikh As-Sa' disebutkan bahwa:

أَلَمْ يَكُنْ لَهُ كُفٌ عَظِيمٌ
الَّذِي يَدْعُنَا إِلَىٰ ذِكْرِ اللَّهِ لَعَلَّ نَكُونُوا مَشْكُورِينَ

Artinya: *Setiap orang bertanggung jawab atas apa yang telah dilakukannya.* QS al-muddassir [38]: 74

وَمَلْفٌ مَّذْذِيهِ لَيْسَ بِضَمٍّ بَعْدَ فَاعٍ

بِالْتَّيْ هِيَ أَحْسَنُ الدِّ

Artinya: *Orang yang merusak sesuatu yang menggangukannya tidak bisa dimintai pertanggungjawaban, setelah dia melakukan pembelaan dengan cara yang paling bijak*

Kompensasi atau ganti rugi dalam kasus pelanggaran hukum bertujuan untuk mengembalikan korban pada kondisi semula sebelum pelanggaran terjadi. Kerugian ini meliputi kerugian materiil dan immateriil, seperti biaya pengobatan, hilangnya pendapatan, dan penderitaan emosional. Ganti kerugian diberikan sebagai ganti rugi atas kerugian yang timbul karena pihak yang berhutang tidak memenuhi kewajibannya sesuai dengan perjanjian jika terjadi wanprestasi. Terdapat dua jenis kompensasi yaitu; biaya nyata yang dikeluarkan (*damnum emergens*) dan keuntungan yang hilang (*lucrum*

cessans).⁸

Dalam kasus kesalahan imunisasi, tanggung jawab ganti rugi tidak hanya dapat dibebankan kepada tenaga kesehatan secara individu, tetapi juga dapat meluas kepada fasilitas kesehatan tempat tenaga kesehatan tersebut bekerja. Hal ini didasarkan pada prinsip *Vicarious liability* atau tanggung jawab majikan atas perbuatan bawahannya. Undang-Undang nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan juga mengatur mengenai hak dan kewajiban pasien, serta tanggung jawab tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan. Pasal 58 Undang-Undang kesehatan, menyatakan bahwa setiap orang berhak atas ganti rugi akibat kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan. Meskipun demikian, penting untuk dicatat bahwa tenaga kesehatan juga memiliki perlindungan hukum. Jika tindakan imunisasi telah dilakukan sesuai dengan standar profesi, SOP, dan maka tenaga kesehatan tidak dapat dipersalahkan dan dimintakan ganti rugi meskipun terjadi efek samping yang tidak dapat diprediksi. Efek samping yang wajar dan telah diinformasikan sebelumnya umumnya tidak menjadi dasar tuntutan PMH.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk meneliti, membahas, serta menyusun skripsi ini yang berjudul **“GANTI RUGI AKIBAT PERBUATAN MELAWAN HUKUM ATAS KESALAHAN TENAGA KESEHATAN DALAM PELAKSANAAN IMUNISASI”**

⁸ Syaiful Badri, Pristika Handayani, dan Tri Anugrah Rizki, “Ganti Rugi Terhadap Perbuatan Melawan Hukum Dan Wanprestasi Dalam Sistem Hukum Perdata”, Vol 7, No.2 *Jurnal Usm Law Review*, 2024, halaman 978.

1. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis uraikan diatas, adapun rumusan masalah yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini yaitu:

- a. Bagaimana bentuk kesalahan yang dapat dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum dalam pelaksanaan imunisasi?
- b. Apa saja hambatan dalam pelaksanaan ganti rugi atas kesalahan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi?
- c. Bagaimana bentuk ganti rugi akibat perbuatan melawan hukum atas kesalahan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi?

2. Tujuan Penelitian

Pada dasarnya penelitian hukum merupakan suatu kegiatan ilmiah yang didasarkan pada metode, sistematika dan pemikiran tertentu, yang bertujuan untuk mempelajari satu atau beberapa gejala hukum tertentu, dengan cara menganalisisnya. Tujuan penelitian juga harus tergambar secara tegas, mengenai apa yang hendak dicapai di dalam melaksanakan penelitian tersebut. Tujuan penelitian juga harus bertitik tolak dari permasalahan.

Berdasarkan pokok-pokok permasalahan seperti yang telah diuraikan diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk:

- a. Untuk mengetahui bentuk-bentuk kesalahan yang dapat dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum dalam pelaksanaan imunisasi.
- b. Untuk mengetahui hambatan dalam pelaksanaan ganti rugi atas

kesalahan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi.

- c. Untuk mengetahui bentuk ganti rugi akibat perbuatan melawan hukum atas kesalahan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi.

3. Manfaat Penelitian

Penelitian yang dilaksanakan harus bermanfaat baik secara teoritis maupun secara praktis. Oleh sebab itu, peneliti di harapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

- a. Secara teoritis, hasil penelitian hukum ini diharapkan bisa memberikan gambaran yang mendalam serta dapat memperluas dan memperkaya ilmu pengetahuan mengenai ganti rugi akibat perbuatan melawan hukum atas kesalahan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi. Serta diharapkan menambah literatur ilmiah yang khususnya fakultas hukum universitas muhammadiyah sumatera utara.
- b. Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi yang lebih dan pengetahuan bagi para pembaca, praktisi, masyarakat, dan khususnya mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara terkait ganti rugi akibat perbuatan melawan hukum atas kesalahan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi.

B. Definisi Operasional

Definisi operasional atau kerangka konsep adalah kerangka yang menggambarkan hubungan antara definisi/konsep khusus yang akan diteliti. Definisi operasional mempunyai tujuan untuk mempersempit cakupan makna

variabel sehingga data yang akan diambil akan lebih terfokus. Berdasarkan judul penelitian ini, sehingga secara operasional diperoleh hasil penelitian yang sesuai, yaitu:

1. Dalam pasal 1 angka 22 Undang-Undang No. 18 Tahun 1981 tentang kitab Hukum Acara Pidana (KUHAP), ganti kerugian adalah hak seorang untuk mendapat pemenuhan atas tuntutan yang berupa imbalan sejumlah uang karena ditangkap, ditahan, dituntut, ataupun diadili tanpa alasan yang berdasarkan Undang-Undang atau karena kekeliruan mengenai orangnya atau hukum yang diterapkan menurut cara yang diatur Undang-Undang ini.
2. Sebagaimana diatur dalam pasal 1365 KUHPerdara, perbuatan melawan hukum adalah: tiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk menggantikan kerugian tersebut.
3. Dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 mengatur mengenai tentang perencanaan, pengadaan, dan pengawasan tenaga kesehatan Undang- Undang ini juga mengatur tentang standar kompetensi kerja tenaga kesehatan.

C. Keaslian Penelitian

Persoalan mengenai ganti rugi akibat perbuatan melawan hukum atas kesalahan tenaga kesehatan, bukanlah merupakan hal yang baru. Oleh karena itu penulis meyakini telah banyak peneliti-peneliti sebelumnya yang

mengangkat tentang ganti rugi akibat perbuatan melawan hukum atas kesalahan tenaga kesehatan. Namun berdasarkan penelitian dan penelusuran yang telah dilakukan, baik terhadap hasil-hasil peneliti yang sudah ada maupun yang sedang dilakukan, penulis tidak menemukan penelitian yang sama dengan tema dan pokok bahasan yang penulis teliti terkait “Ganti Rugi Akibat Perbuatan Melawan Hukum Atas Kesalahan Tenaga Kesehatan Dalam Pelaksanaan Imunisasi”. Walaupun ada beberapa penelitian yang hampir sejenis dengan penelitian yang peneliti lakukan yaitu:

1. Penelitian yang dilakukan oleh saudari Melisa Hidayah Putri, Mahasiswi Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya, Tahun 2024 yang berjudul “ Ganti Kerugian Bagi Pasien Akibat Perbuatan Melawan Hukum Oleh Tenaga Kesehatan Dalam Pelaksanaan Imunisasi Bayi dan Anak”. Berdasarkan skripsi ini merupakan penelitian yang hanya meneliti untuk mengetahui mengenai karakteristik kerugian yang di derita pasien akibat perbuatan melawan hukum dalam pelaksanaan bayi dan anak, dan bentuk dan proses ganti kerugian bagi pasien akibat perbuatan melawan hukum oleh tenaga kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi bayi dan anak. Adapun rumusan masalah dari skripsi saudari melisa yakni : 1) apa yang menjadi karakteristik kerugian yang diderita pasien akibat perbuatan melawan hukum oleh tenaga kesehatan dalam pelaksanaan bayi dan anak? 2) bagaimana bentuk dan proses ganti kerugian bagi pasien akibat perbuatan melawan

hukum oleh tenaga kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi bayi dan anak?

2. Penelitian yang dilakukan oleh saudari Adellia Mutiara Andori, Mahasiswi Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya Palembang, Tahun 2023 yang berjudul “Pertanggungjawaban Perdata Tenaga Kesehatan Atas Penyuntikan Vaksin Kosong Yang Merugikan Pasien”. Berdasarkan skripsi ini merupakan penelitian yang hanya meneliti untuk mengetahui mengenai bentuk pertanggungjawaban perdata dan perlindungan hukum bagi pasien akibat kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Adapun rumusan masalah dari skripsi saudari adellia Mutiara Andori yakni: 1) bagaimana pertanggungjawaban perdata tenaga kesehatan atas penyuntikan vaksin kosong yang merugikan pasien pada masa pandemi covid-19? 2) bagaimana perlindungan hukum terhadap pasien akibat kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan atas penyuntikan vaksin kosong pada mas covid-19?
3. Penelitian yang dilakukan oleh saudari Novianie Riana Santosa, Mahasiswi Universitas Katolik Parahyangan, Tahun 2021 yang berjudul “Tanggung Jawab Hukum Terhadap Keluarga Pasien Akibat Kelalaian Perawat Dalam Memberikan Suntikan Imunisasi Kepada Bayi Yang Lahir Secara Prematur Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata”. Berdasarkan karya ilmiah ini merupakan penelitian yang hanya meneliti untuk mengetahui

mengenai tanggung jawab hukum terhadap keluarga pasien akibat kelalaian perawat dalam memberikan suntikan imunisasi kepada bayi yang baru lahir secara prematur berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Adapun rumusan masalah dari skripsi saudara Novianie Riana Santosa yakni: bagaimana tanggung jawab hukum terhadap keluarga pasien akibat kelalaian perawat dalam memberikan suntikan imunisasi kepada bayi yang lahir secara prematur berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata?

D. Metode Penelitian

Setiap pengetahuan memiliki metode yang disesuaikan dengan masalahnya. Metode-metode ini berasal dari pemahaman peneliti. Menurut Bahm dalam menerapkan metode ilmiah, hal yang harus di pahami oleh seorang peneliti, yaitu: memahami masalah, menguji masalah, menyiapkan solusi, menguji hipotesis, dan memecahkan masalah.⁹

Penelitian merupakan hal yang mendasar dalam menemukan suatu hal yang baru guna bertujuan untuk menemukan kebenaran ilmiah dan sistematis. Dalam penelitian bidang hukum, metodologi digunakan dalam menemukan aturan hukum atau kebijakan yang lebih efektif dengan mengacu kepada teori hukum terbaru sesuai dengan perkembangan zaman, sehingga dalam praktiknya, penelitian yang dilakukan dalam konteks hukum

⁹ Ismail Nurdin dan Sri Hartati 2019, *Metodologi Penelitian Sosial* Surabaya: Media Sahabat Cendekia, halaman 10.

maka lingkup kajian, mencakup permasalahan dalam konteks ilmu hukum, proses hukum, peristiwa hukum, dan ketenuan peraturan hak secara substansif maupun prosedural. Metode penelitian merupakan ilmu tentang cara melakukan penelitian secara teratur.¹⁰

Dengan demikian, metodologi penelitian hukum adalah ilmu tentang cara melakukan penelitian hukum secara teratur yang pada hakikatnya berfungsi untuk memberikan pedoman tentang tata cara seseorang peneliti mempelajari, menganalisis, memahami dalam melakukan penelitian hukum.¹¹ Untuk mengetahui hasil yang maksimal guna tercapainya bagian dari penelitian ini, maka diperlukan langkah-langkah metode penelitian sehingga memperoleh data yang akurat. Adapun metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian normatif, yaitu menggunakan jenis penelitian yuridis normatif, yaitu penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti pustaka (*Library Research*) dan menjadikan perundang-undangan sebagai bahan utama penelitian. Pendekatan Perundang-Undangan dilakukan dalam rangka penelitian hukum untuk kepentingan praktis maupun penelitian hukum untuk kepentingan akademis.¹² Jenis penelitian normatif adalah hukum yang mengkaji hukum tertulis dengan berbagai banyak aspek seperti teori, sejarah, filosofi,

¹⁰ Eka N.A.M Sihombing dan Cynthia Hadita, 2022, *Penelitian Hukum*, Malang: PT Citra Intrans Publishing, halaman 8.

¹¹ *Ibid.*, halaman 2

¹² *Ibid.*, halaman 43

penjelasan umum dan penjelasan tiap pasal, formalitas dan kekuatan yang mengikat suatu perundangan.

2. Sifat Penelitian

Dalam penelitian ini, adapun sifat penelitian yang digunakan adalah analisis deskriptif, maksudnya adalah memberikan gambaran atau pemaparan atas subjek dan objek penelitian sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan apa adanya tanpa melakukan justifikasi terhadap hasil penelitian.

3. Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan Perundang-Undangan (*Staute approach*) dilakukan dengan menelaah semua Undang-Undang dan regulasi yang bersangkutan paut dengan isu hukum yang sedang di tangani.

4. Sumber Data

Adapun sumber data penelitian yang dapat digunakan peneliti dalam melakukan penelitian ini yakni menggunakan penelitian:

- a. Data yang bersumber dari hukum Islam, yaitu: Al-Qur'an dan Hadist (Sunnah Rasul). Data yang bersumber dari Hukum Islam tersebut lazim disebutkan sebagai data kewahyuan. Data kewahyuan yang menjadi landasan penelitian ini yaitu Q.S al-muddassir (38:74).
- b. Data sekunder, data hukum sekunder merupakan bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai buku-buku, serta objek tulisan tulisan ilmiah seperti bahan hukum primer yang meliputi masalah yang

sedang di kaji. Hasil-hasil dari penelitian karya ilmiah. Adapun data sekunder dalam penelitian ini adalah:

- 1) Bahan hukum primer, adalah bahan hukum yang memiliki kekuatan mengikat dan berfungsi sebagai dasar penerapan hukum disebut bahan hukum primer. Adapun bahan hukum primer meliputi: Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945) adalah konstitusi tertinggi yang berfungsi sebagai dasar hukum untuk segala peraturan perundang-undangan dan berfungsi sebagai pedoman untuk penyelenggaraan negara. Hukum perdata, seperti hubungan keperdataan antar individu, seperti hukum kekeluargaan, perjanjian, dan waris diatur oleh kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata).
- 2) Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang mendukung atau menjelaskan bahan hukum primer untuk membantu pemahaman, analisis, atau interpretasi bahan hukum primer seperti undang- undang, peraturan. Adapun bahan hukum sekunder yakni: berupa publikasi mengenai hukum yang sedang dikaji, hasil penelitian, tulisan karya ilmiah dan kalangan hukum lainnya.
- 3) Bahan hukum tersier melengkapi pemahaman bahan hukum primer dan sekunder. Bahan hukum tersier biasanya berupa metode yang membantu peneliti atau praktisi hukum

menafsirkan atau memperjelas makna doktrin atau ketentuan hukum tertentu. Adapun bahan hukum tersier yakni, seperti kamus bahasa Indonesia, kamus hukum, serta melalui penelusuran internet.

5. Alat Pengumpul Data

Dalam penelitian ini, alat pengumpulan data yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah dengan studi kepustakaan (*Library Search*) yang dilakukan dengan dua cara yaitu:

- a. *Offline*, Pengumpulan data secara *offline* dilakukan dengan melakukan penelitian kepustakaan secara langsung. Peneliti melakukan peninjauan ke berbagai sumber, termasuk perpustakaan dan buku-buku yang relevan, baik di dalam maupun di luar kampus Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Mengumpulkan data sekunder untuk mendukung penelitian yang sedang dilakukan adalah tujuan dari pendekatan ini.
- b. *Online*, yaitu Metode pengumpulan data sekunder dengan mencari, membaca, dan menganalisis berbagai sumber informasi yang tersedia di internet dan website dikenal sebagai alat pengumpul data *online*. Metode ini bertujuan untuk mendapatkan data atau informasi yang relevan dengan subjek penelitian tanpa perlu melakukan survei atau wawancara langsung.

6. Analisis Data

Analisis data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kualitatif. Yang merupakan suatu analisis data yang mengungkapkan dan mengambil kebenaran dari sebuah kepustakaan, yaitu dengan menggabungkan antara informasi dengan yang ada didapat dari Peraturan Perundang-Undangan, dan serta tulisan Karya Ilmiah yang ada kaitannya dengan permasalahan dalam penelitian ini, untuk dianalisis secara kualitatif sehingga mendapat kesimpulan untuk dipahami dengan baik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Ganti Rugi

1. Pengertian Ganti Rugi

Ganti rugi tersusun dari dua kata, yaitu “ganti dan rugi”. Sebagaimana banyak dikutip, didalam Kamus Besar Bahasa Indonesia “ganti” berarti bertukar atau berganti, sedangkan “rugi” berarti ssesuatu yang kurang baik atau kurang menguntungkan. Jadi, secara bahasa ganti rugi adalah menukar atau mengganti sesuatu karena ada hal yang kurang baik atau tidak menguntungkan.¹³

Kerugian adalah suatu keadaan yang menimbulkan kematian, luka-luka, atau bentuk lain dari terganggunya kesehatan seseorang, hilang atau rusaknya harta milik negara, milik pribadi, atau badan hukum, atau harta benda organisasi internasional antar pemerintah.¹⁴ Menurut R. Setiawan, mengenai kerugian adalah kerugian nyata yang terjadi karena wanprestasi. Dengan membandingkan keadaan kekayaan setelah wanprestasi dengan keadaan jika sekiranya tidak wanprestasi. Pengertian kerugian yang luas juga dikemukakan oleh Mr.J.H. Nieuwenhuis sebagaimana yang diterjemahkan oleh Djasadin Saragih, pengertian kerugian adalah

¹³ Iza Hanifuddin, 2019, *Denda Dan Ganti Rugi Perspektif Fiqh Ekonomi*, Bandung: CV. Oman Publishing, halaman 47-48.

¹⁴ Definisi Istilah Hukum Kerugian | Hukumonline
<https://search.app/xGFil7mmZzaybk8S7> diakses pada tanggal 3 Februari 2025 pukul 09.37 WIB.

berkurangnya harta kekayaan pihak yang satu, yang di sebabkan oleh perbuatan (melakukan atau membiarkan) yang melanggar norma oleh pihak yang lain.¹⁵

Dari defenisi diatas maka dapat disimpulkan bahwa pengertian keugian adalah suatu pengertian yang bersifat relatif, yang bertumpu pada perbandingan antara dua situasi. Kerugian adalah selisih (merugikan) antara keadaan yang timbul akibat pelanggaran norma. Kerugian dapat diartikan sebagai kehilangan atau penurunan nilai yang dialami oleh seseorang atau kelompok akibat suatu peristiwa, pelanggaran hukum, atau ketidakpatuhan terhadap Norma yang berlaku. Dalam hal ini, kerugian merujuk pada dampak negatif yang timbul, baik itu dalam bentuk materi, kesempatan, atau bahkan kerugian non-materi seperti reputasi yang tercemar. Kerugian ini, sering kali menjadi dasar bagi pihak yang dirugikan untuk meminta ganti rugi atau tindakan korektif dari pihak yang menyebabkan kerugian tersebut. Jadi, pengukuran kerugian selalu bergantung pada situasi dan kondisi yang ada serta konteks pelanggaran atau kejadian yang terjadi.

Kerugian dalam hukum dapat dibedakan menjadi 2 (dua) golongan, yaitu kerugian materil dan kerugian immateriil. Kerugian materil merupakan kerugian yang nyata-nyata dialami oleh pemohon. Sedangkan kerugian tidak material adalah kerugian atas manfaat yang kemungkinan diterima pemohon di kemudian hari atau kerugian atas kerugian yang mungkin diterima pemohon di kemudian hari. Kerugian dalam KUHPerdara dapat

¹⁵M. Tjoanda, "Wujud Ganti Rugi Menurut Kitab Undang-Undang Hukumperdata," *Journal Sasi*, Vol 16, No. 4, 2010, halaman 44-45.

bersumber dari wanprestasi sebagaimana diatur dalam pasal 1238 juncto pasal 1243 dan perbuatan melawan hukum sebagaimana diatur dalam pasal 1365.

Dilihat dari sudut pandang yuridis, konsep kompensasi atau ganti rugi dalam hukum dikenal dalam 2 (dua) bidang, yaitu sebagai berikut; yang pertama adalah konsep ganti rugi atas wanprestasi, dan yang kedua adalah konsep ganti rugi atas perbuatan melawan hukum, namun perbedaannya juga banyak.

2. Bentuk Ganti Rugi Perbuatan Melawan Hukum

Bentuk ganti rugi terhadap perbuatan melawan hukum yang dikenal dalam hukum adalah sebagai berikut:

a. Ganti rugi nominal:

apabila terdapat perbuatan melawan hukum yang berat, seperti perbuatan yang mengandung unsur kesengajaan, namun tidak menimbulkan kerugian yang nyata bagi korban, maka korban dapat diberikan sejumlah uang sesuai dengan rasa keadilan, tanpa menghitung kerugian sebenarnya. Inilah yang disebut dengan ganti rugi nominal.

b. Ganti rugi kompensasi:

ganti rugi Kompensasi adalah ganti rugi yang merupakan pembayaran kepada korban dan sebesar kerugian yang sebenarnya dialami oleh korban perbuatan melawan hukum. Karena itu ganti rugi seperti ini disebut juga ganti rugi aktual. Misalnya ganti rugi seluruh biaya yang diderita oleh korban, kehilangan keuntungan/gaji, rasa sakit dan penderitaan, termasuk

penderitaan mental seperti stres, rasa malu, kehilangan nama baik dan lain-lain.

c. Ganti rugi penghukuman:

ganti rugi penghukuman adalah ganti rugi yang besarnya melebihi jumlah kerugian yang sebenarnya. Jumlah kompensasi dimaksudkan untuk diterapkan pada kasus-kasus individual niat serius atau sadis. Misalnya, ini diterapkan pada pelecehan serius terhadap seseorang yang tidak rasa kemanusiaan.¹⁶

Pasal 1 angka 22 UU No.8 Tahun 1981 tentang KUHAP, “Ganti rugi adalah hak seseorang untuk mendapat pemenuhan atas tuntutan yang berupa imbalan sejumlah uang karena ditangkap, ditahan, dituntut, ataupun diadili tanpa alasan yang berdasarkan undang-undang atau karena kekeliruan mengenai cara yang diatur dalam undang-undang ini.¹⁷

B. Perbuatan Melawan Hukum

1. Pengertian Perbuatan Melawan Hukum

Perbuatan melawan hukum atau *Onrechmatigedaad* diartikan sebagai salah satu pihak telah melakukan perbuatan melawan hukum karena perbuatannya atau perbuatannya bertentangan dengan prinsip kesusilaan atau asas kepatutan.¹⁸ Perbuatan melawan hukum adalah perbuatan yang

¹⁶ Titin Apriani, *Konsep Ganti Rugi Dalam Perbuatan Melawan Hukum Dan Wanprestasi Serta Sistem Pengaturannya Dalam Kuh Perdata*, Vol 15, No. 1, Jurnal Ganec Swara, 2021, halaman 929-931

¹⁷ Hak Untuk Memperoleh Ganti Rugi Dan Rehabilitasi Ganti Rugi - Pengadilan Negeri Negara <https://search.app/VCpRVqodNRTCQfW68>, Diakses pada tanggal 03 Februari 2025, pukul 11.19 WIB

¹⁸I Gusti Ayu. Hadi Apsari, “Perbuatan Melawan Hukum Dalam Pertanggungjawaban Dokter Terhadap Tindakan Mlapraktek Medis”, Vol 5, No.1, Jurnal Yuridis, 2018, halaman 98–113

melawan hukum, tindakan itu bertentangan dengan hak orang lain, tindakan yang mengakibatkan kerugian pihak lain dan tentu saja pihak yang melakukannya perbuatan melawan hukum itu harusnya mengganti kerugian kepada pihak yang bersangkutan itu telah dirugikan.

Menurut defenisi, perbuatan melawan hukum adalah segala bentuk atau jenis tindakan yang bertentangan dengan prinsip-prinsip hukum, atau dengan kata lain, apa yang disebut oleh sudiman kartohadi sebagai perbuatan melawan hukum. Didalam buku ke III kitab Undang-Undang Hukum Perdata tentang perikatan, sangat terkait dengan pelanggaran hukum. Buku tentang perikatan menjelaskan bahwa perbuatan melawan hukum adalah jenis perikatan yang dihasilkan dari perbuatan manusia yang melanggar hukum dan di atur dalam kitab Undang-Undang Hukum Perdata.¹⁹

Perbuatan melawan hukum yang tercantum dalam Pasal 1365 KUH Perdata (BW) hanya mengatur bentuk ganti rugi yang dibebankan kepada orang yang telah menimbulkan kesalahan kepada pihak yang dirugikan. Ganti rugi ini timbul karena adanya kesalahan bukan karena adanya perjanjian.²⁰

2. Unsur-Unsur yang dibuktikan dalam Perbuatan Melawan Hukum

Dalam pasal 1365 KUHPerdata menetapkan 4 (empat) persyaratan yang harus terpenuhi dalam gugatan berdasarkan PMH. Berikut adalah

¹⁹ Lucky Omega Hasan, 2024, "*Perbuatan Melawan Hukum, Wanprestasi, Gnati Rugi Materiil Dan Immateriil Dalam Kasus Perdata*", Yogyakarta: Jejak Pustaka, halaman 3-4.

²⁰ Indah Sari, "*Perbuatan Melawan Hukum (Pmh) Dalam Hukum Pidana Dan Hukum Perdata*", Vol 11, No. 1, Jurnal Ilmiah Hukum Dirgantara ,2020, halaman 53–70

penjelasan mengenai unsur-unsur tersebut:

- a. Perbuatan Melawan Hukum, yang dianggap melawan hukum didasarkan pada aturan tertulis dan prinsip-prinsip hukum yang berlaku dalam masyarakat, termasuk atas kepatutan dan kesusilaan.
- b. Kesalahan, yang dilakukan dengan sengaja atau karena kelalaian, yaitu pelanggaran terhadap kewajiban hukum yang berlaku.
- c. Kerugian, terjadi kerugian baik secara materil (kerugian yang dapat diukur secara nyata) maupun immateriil (kerugian terhadap manfaat atau keuntungan yang dapat diperoleh masa depan).
- d. Hubungan kausal antara perbuatan melawan hukum dan kerugian, kerugian yang dialami harus secara langsung disebabkan oleh perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh pelaku.

3. Jenis, Kategori Perbuatan Melawan Hukum

Dalam ranah hukum, perbuatan melawan hukum atau PMH, diategorikan kedalam 3 (tiga) jenis, yaitu:

- a. Perbuatan Melawan Hukum yang disengaja (pasal 1365 KUHPerduta).
- b. Perbuatan Melawan Hukum Tanpa Kesalahan atau Unsur Kesengajaan maupun Kelalaian (pasal 1366 KUHPerduta).
- c. Perbuatan Melawan Hukum Akibat Kelalaian (pasal 1367 KUHPerduta).²¹

²¹ Perbuatan Melawan Hukum dalam Hukum Perdata
<https://search.app/MPB9MNpfJbPF1Ds86> Diakses pada tanggal 03 Februari 2025, Pukul 13.00 WIB

C. Tenaga Kesehatan

1. Pengertian Hukum Kesehatan

Dalam Undang-Undang No. 9 Tahun 1960, sehat diartikan sebagai kondisi pada seseorang yang memungkinkan bagi pihak bersangkutan untuk memenuhi tugas peri-kehiduoannya di tengah-tengah masyarakat tanpa merasa cemas di dalam memelihara dan memajukan dirinya sendiri maupun keluarganya sehari-hari. Undang-Undang RI No. 23 Tahun 1992 pasal 1, kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Dan dalam Undang-Undang kesehatan No.36 Tahun 2008 juga memaknai kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup prosuktif secara sosial dan ekonomis.²²

Hukum kesehatan adalah seperangkat ketentuan hukum yang berkaitan langsung dengan pemeliharaan atau pelayanan kesehatan dan pelaksanaannya. Dalam konteks ini undang-undang mengatur etika, hak, kewajiban dan batasan bagi pemberi pelayanan kesehatan (tenaga kesehatan) dan penerima pelayanan kesehatan (masyarakat). Hukum kesehatan adalah suatu peraturan atau ketentuan hukum yang mengatur hak dan kewajiban tenaga kesehatan, individu, dan masyarakat dalam menyelenggarakan upaya kesehatan. Berfungsi sebagai sarana untuk

²² Sartika, et al, 2020, *Prinsip Kesehatan Masyarakat*, Bandung: CV.Media Sains Indonesia, halaman 1-2

melindungi hak-hak masyarakat di bidang kesehatan dan menyelenggarakan cara-cara yang efektif untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.²³

Pelayanan kesehatan perorangan dapat diperoleh melalui praktek dokter, puskesmas, klinik atau rumah sakit. Pelayanan kesehatan perseorangan di rumah sakit berkaitan dengan keberadaan subjek hukum, objek hukum dan hubungan hukum yang mendasari hak dan kewajiban masing-masing subyek hukum.

Hubungan antara pelayanan kesehatan dan hukum itu akan tampak secara jelas di dalam hukum kesehatan. Hukum kesehatan itu dapat dirumuskan sebagai: satu keseluruhan dari peraturan-peraturan hukum, yang secara langsung ada hubungannya dengan pelayanan kesehatannya, dan penerapan dari peraturan-peraturan selebihnya melayani pelayanan kesehatan tersebut di bidang hukum perdata, tata usaha negara dan di bidang hukum pidana.²⁴

Hukum kesehatan bertujuan untuk mengatur pelayanan kesehatan dalam masyarakat secara baik dan berperikemanusiaan, melalui ketentuan hukum yang sah, serta melindungi hak, kebebasan, dan integritas manusia dari tindakan sewenang-wenang oleh pihak berwenang. Serta dengan mewujudkan suatu kondisi yang mendukung, dimana proses pemberian bantuan atau pertolongan dalam bidang kesehatan dapat dilakukan secara

²³ Hukum Kesehatan: Pengertian, Tujuan dan Contohnya - Info Hukum
<https://search.app/J4esPdZYozVfWECA9> Diakses pada tanggal 03 Februari 2025, Pukul 15.15 WIB

²⁴Herniwati et. al, 2020 *Etika Profesi Dan Hukum Kesehatan*, Bandung: Widina Bhakti Persada Bandung, halaman 42.

optimal melalui pendekatan ilmiah, sesuai dengan prinsip-prinsip medis dan standar profesional yang berlaku dalam pelayanan kesehatan.²⁵

2. Pengertian Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Hal ini tercantumkan di dalam pasal 6 angka 1 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan.²⁶

Dalam UU No.36 Tahun 2014, Tenaga Kesehatan ialah individu yang mengabdikan di bidang kesehatan dan mempunyai tingkat pengetahuan serta keterampilan berdasarkan pendidikan pada bidang kesehatan dalam jenis tertentu dan mempunyai wewenang melaksanakan upaya kesehatan.²⁷ Tenaga kesehatan merupakan prioritas utama keberhasilan pencapaian tujuan pembangunan.

Tenaga kesehatan Indonesia memiliki tantangan dalam meningkatkan jumlah tenaga kesehatan terlatih memenuhi permintaan yang terus meningkat. Departemen Kesehatan telah menggunakan beberapa pendekatan dalam hal ini menentukan kebutuhan staf, menggunakan proyeksi berdasarkan status kesehatan masyarakat, perubahan demografi

²⁵*Ibid*, halaman 43

²⁶ Raisa Nuryuniarti dan Endah Nurmahmudah, 2019, "*Hukum Kesehatan Dan Bidan*", Jawa Barat: Edu Publisier, halaman 7.

²⁷ Aurelia C., et al, "*Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Kerja Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Paniki Bawah Pada Masa Pandemi Covid-19*", *KESMAS*, Vol 12, No. 1, Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi, 2023, halaman 7

dan program kesehatan yang ada.²⁸

Tenaga kesehatan yang melakukan imunisasi adalah dokter, perawat, atau bidan yang sudah terlatih yang ditugaskan dari puskesmas. Pelayanan yang baik adalah pelayanan kesehatan yang memiliki empati, respek dan tanggap terhadap pelayanan yang dibutuhkan, harus sesuai dengan kebutuhan yang dibutuhkan oleh masyarakat dan diberikan dengan cara yang ramah pada saat pelayanan kesehatan.²⁹

3. Jenis Tenaga Kesehatan

Dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 pasal 2 tentang tenaga kesehatan, dalam peraturan pemerintah ini disebutkan jenis tenaga kesehatan yakni sebagai berikut;

A. Tenaga kesehatan terdiri dari:

1) Tenaga Medis

Tenaga medis adalah istilah yang tepatnya merujuk pada profesi yang terlibat dalam memberikan layanan kesehatan, terutama yang membutuhkan kewenangan khusus untuk melakukan tindakan medis. Istilah ini sering dikaitkan dengan dokter dan dokter gigi, tetapi juga mencakup tenaga kesehatan lainnya seperti perawat, apoteker dan tenaga penunjang medis lainnya.

²⁸ Nurul Hikmah B, Harpiana Rahman, dan Ayu Puspitasari, "Membandingkan Ketimpangan Ketersediaan Tenaga Kesehatan Puskesmas Di Wilayah Indonesia Timur", Vol 1, No.1, Window of Public Health Journal, 2020, halaman 31–37

²⁹ Sampul Prima Yoselina, Meri Neherta, dan Lilia Fajria, 2023, "Kurangnya Minat Masyarakat Pada Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Bayi Post COVID-19", Jawa Barat: CV. Adanu Abimata, halaman 51.

2) Tenaga keperawatan

Tenaga keperawatan adalah profesi kesehatan yang memberikan asuhan kepada individu, keluarga atau masyarakat dalam upaya menjaga, meningkatkan dan memulihkan kesehatan. Mereka memiliki kemampuan tanggung jawab, dan kewenangan dalam melaksanakan perawatan kepada pasien yang sedang mengalami masalah kesehatan.³⁰

3) Tenaga kefarmasian.

Tenaga teknis kefarmasian (TTK) merupakan tenaga kesehatan yang memiliki peran krusial dalam membantu apoteker menjalankan tugas di bidang kefarmasian. TTK adalah lulusan dari program diploma 3 (D3) farmasi, yaitu program pendidikan vokasi yang bertujuan untuk menghasilkan tenaga kerja siap pakai dengan keterampilan praktis di bidang farmasi.³¹

4) Tenaga kesehatan masyarakat.

Menurut achmadi, kesehatan masyarakat adalah upaya yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan menggunakan serangkaian upaya yang sekurang-kurangnya terdiri dari unsur-unsur atau ciri-ciri: berbasis masyarakat, berorientasi pencegahan dan/atau peningkatan derajat kesehatan, dilaksanakan secara lintas disiplin atau bekerja sama dengan sektor non-kesehatan, adanya keterlibatan masyarakat atau

³⁰ Ari susanto, et.al, 2023, *Konsep Dasar Keperawatan*, Praya: Pustaka Lombok, halaman 1.

³¹ Kori Yati et al., 2024, "*Tenaga Teknis Kefarmasian Mengenal Tugas Dan Fungsi*", Malang: PT. Literasi Nusantara Abadi Group, halaman 25.

partisipasi masyarakat, terorganisir dengan baik.³²

5) Tenaga gizi.

Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang kesehatan mengatur bahwa tenaga gizi merupakan salah satu kelompok tenaga kesehatan, dan terdiri atas Nutrisions dan Dietisien. Dalam upaya mencegah timbulnya serta mengatasi berbagai permasalahan gizi yang terjadi di masyarakat, dibutuhkan peran aktif dari seorang nutrisions yang memiliki kompetensi dan kualifikasi yang sesuai. Nutrisions yang kompeten diharapkan mampu menjalankan tugas dan tanggung jawabnya dalam memberikan pelayanan gizi secara profesional, menyeluruh, dan berkesinambungan.

Pelayanan tersebut tidak hanya ditujukan untuk mengatasi masalah yang sudah ada, tetapi juga berorientasi pada tindakan preventif guna mencegah terjadinya gangguan gizi di masa mendatang. Seluruh upaya tersebut harus dilakukan dengan mengacu pada perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) terkini dibidang gizi, agar strategi dan intervensi yang di terapkan tetap relevan, efektif, dan berbasis bukti ilmiah.³³

6) Tenaga keterampilan fisik.

Keterampilan fisik merupakan cabang dalam bidang kesehatan yang menitikberatkan pada pemulihan serta peningkatan kemampuan fisik, pergerakan, dan kebugaran tubuh bagi individu yang mengalami cedera, gangguan, atau kondisi medis tertentu. Praktik ini melibatkan sejumlah tenaga

³² Hasnidar , et.al, 2020, "*Ilmu Kesehatan Masyarakat*", Medan: Yayasan Kita Menulis, halaman 6-7.

³³ Minarto, 2020, "*Standar Profesi Nutrisions*", Jakarta: Kementerian Kesehatan, halaman 5.

kesehatan profesional seperti fisioterapis, terapis okupasi, terapis bicara, dan ahli akupunktur.

7) Tenaga keteknisian medis

Tenaga keteknisian medis merupakan bagian dari tenaga kesehatan yang memiliki keterampilan teknis di bidang medis, seperti perekam medis, teknisi laboratorium, dan ahli teknik kardiovaskuler. Mereka berperan penting dalam menunjang layanan medis, baik melalui pengelolaan peralatan kesehatan, pelaksanaan pemeriksaan diagnostik, maupun pemberian perawatan khusus.

- B. Tenaga Medis meliputi dokter dan dokter gigi.
- C. Tenaga keperawatan meliputi perawat dan bidan .
- D. Tenaga kefarmasian meliputi apoteker, analis farmasi dan asisten apoteker.
- E. Tenaga kesehatan masyarakat meliputi epidemolog kesehatan, entomolog kesehatan, mikrobiolog kesehatan, penyuluh kesehatan, administrator kesehatan dan sanitarian.
- F. Tenaga gizi meliputi nutrisoins dan dietisien.
- G. Tenaga keterampilan fisik meliputi fisioterapis, okupasiterapis, dan terapis wicara.
- H. Tenaga keteknisian medis meliputi radiografer, radioterapis, teknisi gigi, teknisi elektromedis, analisi kesehatan, refaksionis optisien, otorik prostetik, teknisi tranfusi dan perekam medis.

D. Imunisasi

1. Pengertian Imunisasi

Bangsa yang maju membutuhkan sumber daya manusia yang sehat. Imunisasi dasar pada anak merupakan langkah preventif krusial dalam menekankan angka kesakitan dan angka kematian akibat penyakit menular pada anak.³⁴ Imunisasi, menurut Hockenberry dan Wilson, Bali dan Bindler, mengacu pada upaya untuk memberikan kekebalan tubuh secara pasif atau secara aktif melalui pemberian antigen yang menstimulus antibodi atau imunologik ke dalam tubuh. Imunisasi berasal dari kata “imun”, yang berarti “kebal” (resisten), dan “imunitas” yang berarti “kekebalan.” Pemberian imunisasi hanya akan memberikan kekebalan tubuh untuk melawan penyakit tertentu saja. Dengan demikian, untuk menghindari penyakit lain, diperlukan imunisasi yang berbeda.³⁵

Imunisasi merupakan adalah cara untuk mencegah penularan penyakit dan upaya untuk mengurangi insiden penyakit dan angka kematian.³⁶ Imunisasi adalah suatu proses yang bertujuan untuk mengembangkan kekebalan tubuh terhadap serangan mikroorganisme seperti bakteri dan virus yang dapat menyebabkan infeksi. Hal ini dilakukan sebelum mikroorganisme atau bakteri tersebut dapat menyerang tubuh kita.

³⁴ Fiorentina Nova, Fransiska Ompusunggu, dan Lia Karika, “Faktor Hambatan Penerapan Imunisasi Dasar Anak Di Indonesia,” *Malahayati Health Student Journal*, Vol 3, No. 3, 2016, halaman 770.

³⁵ Septi Dewi Rachmawati, Wisnu Barlianto, dan Ariani, 2109, "*Pedoman Praktis Imunisasi Pada Anak*", Malang: UB Press, 2019, halaman 1.

³⁶ Rania Suilia, Meri Neherta, dan Agus Sri Banowo, 2023, "*Pencegahan Primer Measles Rubella*", Jawa Barat: CV. Adanu Abimata, halaman 2.

Dengan melakukan imunisasi, maka tubuh kita akan memiliki perlindungan terhadap kemungkinan infeksi yang terjadi, dan membantu mencegah penyebaran penyakit atau virus kepada orang lain. Cara kerja imunisasi melibatkan pemberian vaksin yang mengandung bahan serupa dengan virus atau bakteri penyebab penyakit, tetapi telah dilemahkan atau diubah sedemikian rupa sehingga tidak menyebabkan penyakit.

Setelah vaksin diberikan, sistem imun tubuh akan mengenali kandungan tersebut sebagai ancaman dan menghasilkan antibodi dan sel kekebalan lain untuk melawan virus atau bakteri yang sebenarnya. Proses ini membutuhkan waktu untuk pembentukan kekebalan tubuh, dan tergantung pada jenis vaksin yang diberikan dan kondisi kesehatan individu.³⁷

2. Tujuan Imunisasi

Imunisasi memiliki tujuan yang sangat penting bagi kesehatan manusia. Imunisasi memiliki beberapa tujuan yang memiliki dampak pada kesehatan baik secara individual dan masyarakat secara keseluruhan. Tujuan utama dalam pemberian imunisasi adalah untuk mencegah seseorang dari penyakit tertular yang bisa dicegah dengan memberikan vaksin. Penyakit seperti campak, polio, difteri, pertusis (batuk rejan), hepatitis B, TBC, dan tetanus bisa menimbulkan komplikasi yang serius hingga kematian, terutama pada anak-anak. Dengan pemberian imunisasi, risiko terkena penyakit tersebut sangat kecil. Dengan melakukan imunisasi sejak dini maka tubuh

³⁷ Ichlas Tribakti, et al, 2023, "*Vaksin Dan Imunisasi Pt Global Eksekutif Teknologi*", Padang: PT. Global Eksekutif Teknologi, halaman 17

akan menjadi lebih kebal terhadap penyakit yang menular sehingga kecil kemungkinan tubuh kita terserang oleh penyakit menular tersebut.

Tujuan pemberian imunisasi adalah meningkatkan kehidupan anak sehingga tidak terkena penyakit dan mencegah cacat dan kematian, maka dari itu anak harus diimunisasi dasar.³⁸ Sistem imun pada anak bayi dan anak-anak masih dalam tahap perkembangan sehingga mereka sangat rentan terhadap penyakit. Imunisasi juga berfungsi untuk membentuk kekebalan aktif yang dapat bertahan lama dengan cara merangsang tubuh untuk membentuk antibodi spesifik terhadap penyakit tertentu. Imunisasi telah terbukti secara global sebagai intervensi kesehatan masyarakat yang paling efektif setelah air bersih dalam menurunkan angka kematian bayi dan anak. Anak yang sehat karena terlindungi dari penyakit akan memiliki kesempatan tumbuh dan berkembang secara optimal, baik dari segi fisik, koognifit, maupun emosional. Imunisasi juga dapat memastikan anak-anak tidak kehilangan waktu belajar dan bermain karena sakit, serta dapat menurunkan risiko keterlambatan perkembangan akibat penyakit kronis.

3. Manfaat Imunisasi

Imunisasi memberikan berbagai manfaat penting bagi anak, anatar lain membantu membetuk sistem kekebalan tubuh terhadap penyakit tertentu, mencegah penularan infeksi yang berbahaya, serta mendukung tumbuh kembang anak secara optimal dengan memberikan perlindungan

³⁸ Fakhrana Hanniyati, Ganis Indriati, dan Oswati Hasanah, "Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Covid-19," Vol 11, No. 1, *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 2022, halaman 232–237.

sejak dini terhadap berbagai ancaman kesehatan.

Imunisasi memiliki manfaat bagi anak, keluarga, serta negara yang diantaranya yakni:

- a. Untuk anak: imunisasi kemungkinan besar dapat mengurangi penularan penyakit yang menular kepada anak, serta dapat menurunkan angka kematian atau cacat akibat penyakit tersebut.
- b. Untuk keluarga: memberikan imunisasi pada anak juga dapat membantu orang tua lebih tidak khawatir dan lebih tenang ketika anak mereka sakit. Selain itu, imunisasi juga dapat membangun keyakinan keluarga bahwa anak-anak mereka akan terlindungi dari penyakit dan dapat hidup dengan aman dan nyaman.
- c. Untuk negara: meningkatkan kesehatan masyarakat melalui imunisasi dapat membantu menghasilkan generasi yang tangguh dan cerdas yang akan melanjutkan pembangunan negara. Hal ini juga dapat membantu mengurangi biaya kesehatan negara yang harus dikeluarkan untuk menangani penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.³⁹

4. Jenis-jenis Imunisasi

Jenis-jenis imunisasi pada anak umumnya meliputi imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Imunisasi dasar, yang wajib diberikan, termasuk BCG, Hepatiti B, DPT-HB-Hib, polio dan campak-rubella. Imunisasi lanjutan, yang

³⁹ Ichlas Tribakti, *Op.Cit.*, halaman 18-19

bisa diberikan sesuai kebutuhan dan rekomendasi dokter, meliputi vaksin rotavirus, influenza, PCV,MMR, dan Vaksin tifoid.

Menurut Agloocon, Imunisasi memiliki 2 (dua) macam imunisasi yakni sebagai berikut:

a. Imunisasi Aktif

Imunisasi aktif merupakan metode yang paling umum digunakan dalam program imunisasi. Pada imunisasi aktif, antigen yang berasal dari mikroba yang dilemahkan atau mati dimasukkan kedalam tubuh untuk menstimulasi sistem kekebalan tubuh dan merangsang produksi antibodi yang spesifik terhadap mikroba tersebut. Vaksinasi polio dan campak merupakan contoh imunisasi aktif. Vaksin polio mengandung virus polio yang dilemahkan atau mati, sedangkan vaksin campak mengandung virus campak yang dilemahkan.

b. Imunisasi pasif

Imunisasi pasif adalah suatu teknik pencegahan infeksi yang dilakukan dengan memberikan zat imunoglobulin yang telah diambil dari plasma manusia atau binatang kepada seseorang untuk meningkatkan kekebalan tubuhnya. Metode ini digunakan ketika seseorang telah terpapar mikroba tertentu dan membutuhkan perlindungan instan. Salah satu contoh pemberian imunisasi pasif adalah pemberian Anti Tetanus Serum (ATS) pada korban kecelakaan yang terluka dan belum mendapatkan vaksinasi tetanus.⁴⁰

⁴⁰ *Ibid.*, halaman 20-21

Ada beberapa perbedaan dari imunisasi aktif dan pasif. Dilihat dari waktu respon imunisasinya kalau imunisasi aktif, perlingungannya tidak langsung karena tubuh membutuhkan waktu untuk memproduksi antibodi atau biasanya beberapa minggu. Sedangkan imunisasi pasif perlingungannya langsung dan cepat, karena antibodi sudah tersedia dan segera bekerja setelah disuntikkan. Jika dilihat dari durasi perlingungannya, imunisasi aktif durasi perlingungannya jangka panjang, bahkan bisa bertahan seumur hidup karena tubuh membentuk memori imunologis. Sedangkan imunisasi pasif, durasi perlingungannya jangka pendek, biasanya hanya bertahan beberapa minggu atau bulan karena antibodi akan hilang seiring waktu. Dan apabila dilihat dari tujuan penggunaan, imunisasi aktif digunakan untuk pencegahan penyakit jangka panjang. Sedangkan imunisasi pasif digunakan untuk perlingungan segera saat risiko paparan tinggi atau setelah terpapar penyakit berbahaya.

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. BENTUK KESALAHAN YANG DAPAT DIKATEGORIKAN SEBAGAI PERBUATAN MELAWAN DALAM PELAKSANAAN IMUNISASI.

Pada dasarnya setiap orang berhak atas mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, tinggi, aman, dan bermutu tinggi yang diberikan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan kemampuan dan keahliannya. Sebagaimana diatur dalam pasal 23 ayat (2) dan pasal 24 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan.⁴¹ jika layanan kesehatan diberikan dalam bentuk pencegahan, pengobatan, atau perbaikan kondisi atau pemulihan ataupun rehabilitasi, harus lebih memperhatikan hak-hak asasi pasien. Apalagi masyarakat kita semakin kritis karena sebagian dari mereka menyadari hak-hak pasien mereka, terutama di era berlakunya persaingan masyarakat ekonomi di era sekarang ini. Hal ini penting karena layanan kesehatan secara langsung berkaitan dengan tubuh manusia, yang dalam hal tertentu menentukan hidup dan mati seseorang.⁴²

Dalam menjalankan program imunisasi masih ditemukan tantangan dan permasalahan diantaranya keterbatasan Sumber Daya Manusia kesehatan

⁴¹ Machli Riyadi, 2018, "*Teori Iknemook Dalam Mediasi Malapraktik Medik*", Jakarta: Prenadamedia Group, halaman 1.

⁴² *Ibid*, halaman 2

(SDM), adanya kekhawatiran orang tua anaknya sakit setelah imunisasi, kepatuhan petugas untuk melaporkan hasil pelayanan imunisasi/cakupan secara legkap dan tepat waktu, pergantian pengelola program imunisasi yang cepat.⁴³ Meskipun imunisasi sangat penting untuk melindungi masyarakat dari penyakit yang dicegah, pelaksanaannya memang sering kali menemui berbagai kekurangan dan kelalaian.

Dalam pelaksanaan imunisasi, kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan bisa berujung pada dampak hukum, terlebih jika kelalaian tersebut menyebabkan kerugian atau bahaya pada pasien. Perbuatan melawan hukum dalam pelaksanaan imunisasi dapat terjadi dalam berbagai bentuk dan situasi. Secara umum, perbuatan ini terjadi ketika pihak yang terlibat dalam proses imunisasi (baik itu tenaga medis, pihak penyelenggara, atau individu lainnya) melanggar ketentuan hukum atau prosedur yang telah ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku. Kesalahan yang dilakukan bisa menyebabkan kerugian bagi individu yang diimunisasi atau bahkan masyarakat secara luas.

Perbuatan melawan hukum dalam pelaksanaan imunisasi yang disebabkan oleh kelalaian tenaga kesehatan dalam melaksanakan ketentuan SOP imunisasi dapat terjadi dalam berbagai bentuk, terutama yang berkaitan dengan kesalahan program dan teknis pelaksanaan (*Programic Errors*). Kesalahan semacam ini tidak hanya merugikan pasien secara langsung, tetapi

⁴³ Maxi Rein Rondonuwu, 2023, "*Pedoman Praktis Manajemen Program Imunisasi Puskesmas, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*," Jakarta, halaman 1.

juga dapat menimbulkan dampak yang lebih luas bagi masyarakat dan kesehatan publik.⁴⁴

Perbuatan melawan hukum dalam pelaksanaan imunisasi dapat muncul dalam beberapa bentuk, terutama ketika terdapat kelalaian, penyalahgunaan kewenangan, atau pelanggaran terhadap ketentuan hukum yang ada. Berikut Beberapa aspek yang terkait masalah program dan kesalahan yang dapat di kategorikan sebagai perbuatan melawan hukum dalam konteks imunisasi yakni antara lain:

1. Kesalahan dalam program penyimpanan vaksin

Salah satu kesalahan yang terjadi adalah kesalahan dalam prosedur penyimpanan vaksin. Setiap jenis vaksin memiliki ketentuan tertentu terkait suhu dan cara penyimpanan yang harus dipatuhi untuk memastikan efektivitasnya. Penyimpanan di luar rentang suhu yang direkomendasikan, setiap vaksin memiliki persyaratan suhu penyimpanan yang spesifik atau biasanya antara 2 hingga 8 derajat Celcius untuk vaksin yang didinginkan, dan suhu sangat rendah untuk vaksin yang beku. Penyimpanan di luar rentang ini dapat merusak vaksin secara permanen, membuatnya tidak efektif.

Misalnya, vaksin yang seharusnya disimpan pada suhu rendah jika disimpan pada suhu yang salah bisa kehilangan efektivitasnya. Jika tenaga kesehatan gagal memenuhi prosedur penyimpanan vaksin ini, vaksin tersebut mungkin tidak memberikan perlindungan yang diharapkan bagi penerima

⁴⁴ Tamardi Arief, *Op.Cit*, halaman 850

imnusiati.

Kesalahan dalam penyimpanan ini juga termasuk dalam pengelolaan rantai dingin (*Cold Chain*), dimana vaksin harus dijaga pada suhu yang sesuai sepanjang distribusinya dari produsen hingga ke tempat pelayan kesehatan. Jika tenaga kesehatan atau fasilitas kesehatan lalai dalam mengelola rantai dingin ini, dan hal tersebut menyebabkan vaksin menjadi tidak efektif, maka ini bisa dianggap sebagai kelalaian yang berpotensi menimbulkan perbuatan melawan hukum.

2. Kesalahan dalam Pengelolaan Vaksin

Pengelolaan Vaksin tidak hanya mencakup penyimpanan, tetapi juga melibatkan pengelolaan stok Vaksin, seperti pemantauan tanggal kadaluwarsa, pencatatan distribusi, dan pelaporan. Tenaga kesehatan yang tidak cermat dalam mengelola vaksin bisa berisiko memberikan vaksin yang sudah kadaluwarsa atau yang seharusnya tidak lagi digunakan. Ini dapat menyebabkan terjadinya reaksi buruk pada pasien dan kegagalan imunisasi. Dalam hal ini, kelalaian dalam pengelolaan vaksin juga dapat berujung pada perbuatan melawan hukum, terutama apabila tenaga kesehatan tidak mengikuti standar yang berlaku dalam mengelola dan menggunakan vaksin.⁴⁵

3. Kesalahan dalam Tata Laksana Pemberian Vaksin

Tata laksana pemberian vaksin mencakup prosedur teknis pelaksanaan

⁴⁵ *Ibid*, halaman 851

imunisasi yang harus dilakukan dengan benar, seperti pemilihan lokasi suntikan yang steril serta dosis yang sesuai dengan panduan. Kelalaian dalam prosedur ini, seperti penggunaan jarum suntik yang tidak steril atau pemberian dosis yang tidak sesuai dapat menyebabkan, infeksi, reaksi alergi yang parah, atau bahkan kerusakan permanen pada kesehatan pasien. Seperti contohnya, apabila tenaga kesehatan tidak memeriksa dengan seksama riwayat medis pasien, seperti alergi terhadap bahan tertentu yang ada dalam vaksin. Kesalahan dalam tata laksana pemberian vaksin ini bisa menimbulkan konsekuensi hukum, karena tidak hanya melanggar prosedur medis yang telah ditetapkan, tetapi juga dapat mengakibatkan kerugian pada pihak yang menerima imunisasi.⁴⁶

4. Pelanggaran SOP Imunisasi

Setiap fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan harus mengikuti Standar Operasional Prosedur (SOP) yang sudah ditetapkan oleh otoritas kesehatan untuk pelaksanaan imunisasi. SOP ini mencakup seluruh proses mulai dari persiapan vaksin, pemeriksaan pra-imunisasi, pelaksanaan imunisasi, hingga observasi pasca-imunisasi. Pelanggaran terhadap SOP, baik yang disengaja maupun akibat kelalaian, dapat menyebabkan kesalahan dalam pemberian vaksin yang mengarah pada konsekuensi hukum, baik untuk tenaga kesehatan maupun fasilitas kesehatan yang bersangkutan. Adapun contoh dari pelanggaran SOP imunisasi antara lain adalah tidak melakukan

⁴⁶ <https://www.hukumonline.com/klinik/a/jika-salah-suntik-vaksin--lakukan-langkah-hukum-ini-lt612d1ce43d25e/>, Diakses pada tanggal 23 Maret 2025 pukul 13.54 WIB

pemeriksaan sebelum imunisasi terhadap pasien dalam kondisi sehat, tidak mencatat secara akurat informasi vaksin yang diberikan, atau mengabaikan prosedur pemantauan reaksi vaksin setelah pemberian vaksin.

5. Kesalahan dalam Penentuan Jenis Vaksin yang Diberikan

Kesalahan lain yang dapat terjadi adalah pemberian jenis vaksin yang tidak sesuai dengan indikasi pasien. Misalnya, jika seorang anak yang seharusnya mendapatkan vaksin DTP (Difteri, Tetanus, dan Pertusis) malah diberikan vaksin yang tidak sesuai untuk usia atau kondisi medisnya. Kesalahan ini dapat mengakibatkan efek samping yang tidak diinginkan atau bahkan kegagalan imunisasi, yang seharusnya dapat dihindari jika tenaga kesehatan mematuhi pedoman yang ada.

6. Kurangnya pelatihan atau kualifikasi Tenaga Kesehatan

Kelalaian juga bisa terjadi jika tenaga kesehatan tidak memiliki pelatihan yang cukup atau tidak memenuhi standar kualifikasi yang ditetapkan dalam melaksanakan prosedur imunisasi. Kurangnya pelatihan tenaga kesehatan dalam teknik penyuntikan yang tidak tepat, dapat mengakibatkan vaksin bisa saja tidak diserap dengan baik oleh tubuh jika teknik penyuntikannya tidak tepat misal terlalu dangkal atau terlalu dalam. Tenaga kesehatan yang tidak terlatih dengan baik dalam penggunaan vaksin atau alat medis yang tepat, hal ini bisa berakibat pada terjadinya kesalahan teknis, seperti pengukuran dosis yang tidak tepat atau pemberian vaksin yang tidak sesuai dengan protokol medis.

7. Kesalahan dalam Dokumentasi

Pentingnya dokumentasi dalam pelaksanaan imunisasi tidak bisa diabaikan. Setiap vaksin yang diberikan harus tercatat dengan baik, baik jenis vaksin, dosis yang diberikan, tanggal imunisasi, dan identitas penerima vaksin. Ketidakakuratan atau kelalaian dalam pencatatan ini bisa menyebabkan kesulitan dalam pelacakan riwayat imunisasi pasien, serta kesulitan dalam memberikan perawatan lanjutan jika terjadi reaksi atau komplikasi. Dokumen yang tidak lengkap atau salah dapat mempengaruhi proses pengajuan klaim atau menjadi bukti yang lemah dalam proses hukum jika terjadi masalah.

8. Pelanggaran terhadap Kode Etika dan Standar Profesi

Tenaga kesehatan juga terikat pada kode etik profesi medis yang mengharuskan mereka untuk bertindak dengan penuh kehati-hatian, profesionalisme, dan mengutamakan keselamatan pasien. Jika tenaga kesehatan gagal untuk mematuhi etika profesi dan standar pelayanan medis yang berlaku, maka tindakan mereka dapat dianggap sebagai pelanggaran hukum. Ini termasuk ketidakmampuan untuk memberikan informasi yang jelas kepada pasien atau keluarganya mengenai potensi risiko vaksinasi atau pengabaian kewajiban untuk mendapatkan persetujuan pasien (*Informed Consent*).

B. HAMBATAN DALAM PELAKSANAAN GANTI RUGI ATAS KESALAHAN TENAGA KESEHATAN DALAM PELAKSANAAN IMUNISASI.

Hambatan dalam pelaksanaan ganti rugi atas kesalahan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi sering kali menemui berbagai hambatan yang tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga melibatkan aspek hukum, administratif, sosial, dan psikologis. Hal ini tentu saja tidak terlepas dari kompleksitas dunia medis dan hukum yang mengaturnya. Hambatan-hambatan ini dapat menghambat tercapainya keadilan bagi korban, serta memperpanjang proses penyelesaian klaim ganti rugi. Beberapa hambatan utama dalam pelaksanaan ganti rugi atas kesalahan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi meliputi:

1. Kesulitan pembuktian hubungan kausalitas.

UU No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan pasal 28 ayat (1) menyatakan bahwa “ setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan yang merugikan”, namun, pembuktian menjadi beban bagi pasien. Kesulitan pembuktian hubungan kausalitas dalam pelaksanaan ganti rugi atas kesalahan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi merujuk pada tantangan yang dihadapi dalam membuktikan bahwa kerugian atau cedera yang dialami oleh pasien benar-benar disebabkan oleh kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan dalam proses imunisasi.

2. Keterbatasan pengetahuan Hukum masyarakat.

Keterbatasan pengetahuan hukum masyarakat mengenai ganti rugi atas kesalahan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi seringkali menjadi penghalang bagi masyarakat untuk mendapatkan hak mereka. Masyarakat kurang memahami bahwa mereka memiliki hak untuk menuntut ganti rugi jika mengalami kerugian akibat kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan dalam imunisasi. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk kurangnya akses informasi yang mudah dipahami tentang hak-hak pasien.⁴⁷

3. Proses hukum yang panjang dan mahal

Proses hukum yang panjang dan mahal menjadi penghalang besar bagi korban untuk mendapatkan keadilan. Hal ini umumnya disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu pembuktian yang rumit, biaya hukum yang tinggi, durasi proses yang lama, asimetri informasi yaitu pasien atau keluarganya sering kali tidak memiliki pemahaman yang memadai tentang prosedur medis, standar pelayanan, dan hak-haknya sementara institusi kesehatan memiliki sumber daya hukum yang lebih kuat. Adapun faktor lainnya yaitu, beban psikologi hal ini dapat terjadi karena proses hukum yang panjang juga dapat menjadi beban mental bagi keluarga dan korban jika hasil akhirnya tidak pasti.

4. Ketidak seimbangan posisi

Permenkes No. 4 Tahun 2018 tentang kewajiban rumah sakit dan

⁴⁷ Tamardi Arief, *Op,Cit* halaman 852.

kewajiban pasien menetapkan bahwa rumah sakit memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan efektif, serta menghormati hak-hak pasien. Sementara itu, pasien juga memiliki kewajiban untuk mematuhi peraturan rumah sakit, menggunakan fasilitas dengan bertanggung jawab, dan menghormati hak-hak pasien lain serta petugas medis. Meskipun mengatur hak pasien, implementasinya sering tidak seimbang. Bahwa posisi antara tenaga kesehatan (institusi yang bertanggung jawab) dan pasien (keluarga) dalam tuntutan ganti rugi tidak setara. Pasien atau keluarga mungkin menghadapi kesulitan dalam membuktikan kesalahan, memperoleh informasi, atau mengakses bantuan hukum, sedangkan tenaga kesehatan dan institusi mungkin memiliki sumber daya dan advokasi yang lebih besar untuk membela diri.

Salah satu masalah utama adalah ketidakseimbangan antara posisi tenaga kesehatan dan pasien. Sebagian besar pasien tidak tahu apa yang mereka alami, sehingga mereka bergantung sepenuhnya pada tenaga kesehatan untuk menyembuhkannya. Selain itu pasien diharapkan untuk mengikuti semua rekomendasi dan nasihat yang diberikan oleh para tenaga kesehatan. Bahkan jika mereka lebih cenderung menerima keputusan yang dibuat oleh tenaga kesehatan. ketidakseimbangan ini dapat menyebabkan atasan menyalahgunakan kekuasaan atau wewenang mereka.⁴⁸

⁴⁸ Tia Lioni, Firdaus, dan Hengki Fernanda, "Persetujuan Tindakan Medis Dalam Perjanjian Teraupetik Pada Klinik Dokter Gigi Di Kota Pekanbaru," *Ilmiah Wahana Pendidikan*, Vol 11, No. 1, 2025, halaman 290–291.

5. Standar Pembuktian Yang Tinggi

Salah satu hambatan yang dapat mempersulit para pihak pasien dalam menuntut ganti rugi atau menuntut hak nya adalah standar pembuktian yang tinggi, apalagi pemahaman pasien mengenai hak nya masih terbilang minim hal ini membuat pasien kesulitan untuk melangkah kedepan untuk mendapatkan hak serta ganti rugi yang seharusnya mereka dapatkan. Selain pemahaman pasien mengenai hak-haknya, pasien (keluarga pasien) juga masih sangat banyak yang tidak paham mengenai apa-apa saja yang termasuk kedalam kesalahan yang dapat dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum dalam pelaksanaan imunisasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Hal ini juga menjadi pemicu utama pasien kesulitan untuk membuktikan.

Salah satu masalah besar dalam perlindungan hukum di sektor kesehatan adalah ketidaktahuan tentang hak-hak pasien. Banyak pasien maupun keluarga pasien tidak menyadari hak-hak mereka saat mendapatkan perawatan medis. Ini terjadi karena, meskipun Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyebutkan beberapa hak pasien, seperti hak atas informasi, hak untuk mendapatkan perawatan yang baik, dan hak untuk menolak tindakan medis, pengetahuan mereka tentang hak-hak ini seringkali terbatas. Meskipun Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan telah menetapkan berbagai hak pasien, implementasinya sering kali tidak optimal karena minimnya edukasi publik, asimetri informasi, budaya informasi, budaya patriarkis atau hierarkis, dan akses terbatas terhadap sumber hukum. Jelas hal ini menjadi pemicu besar bagi pasien dan keluarga

pasien untuk membuktikannya.⁴⁹

Selain itu, pemahaman pasien tentang hak-hak mereka dipengaruhi oleh budaya masyarakat dan stigma. Di beberapa masyarakat, mempertanyakan keputusan medis dianggap sebagai tanda ketidapatuhan atau tidak menghargai tenaga medis. Pasien ataupun keluarga pasien tidak mau berbicara atau mengajukan pertanyaan tentang perawatan yang mereka terima karena hal ini kurangnya pemahaman ini tidak hanya merugikan pasien dan keluarga saja, tetapi juga berdampak pada kualitas yang mereka terima karena mereka mungkin tidak dapat memberikan informasi kekhawatiran mereka secara efektif.⁵⁰

Pada kasus imunisasi ini sering terjadi di seluruh Indonesia, banyak kasus dimana imunisasi tidak diberikan secara lengkap atau tepat waktu karena kurangnya pemahaman dari orang tua, terutama yang menikah muda atau memiliki tingkat pendidikan rendah. Beberapa faktor yang mempengaruhi hal ini.

Kebanyakan dari mereka yang masih terpengaruh oleh mitos atau informasi yang salah. Masih banyak keluarga pasien yang menganggap efek samping dari imunisasi adalah hal yang biasa yang mereka temui. Hal ini juga menjadi tantangan bagi mereka untuk membuktikan bahwa hal tersebut

⁴⁹ Indra Widjayanto et al., "Tinjauan Hukum Perdata Atas Tanggung Jawab Dokter Dalam Malapraktik Medis Dan Relevansi Terhadap Perlindungan Pasien," *Jurnal Presented Masyarakat Hukum Kesehatan Indonesia*, 2024, halaman 177.

⁵⁰ *Ibid*, halaman 177

adalah kelalaian dari tenaga kesehatan, hal ini di karenakan pemahaman mereka yang kurang mengenai hak dan kewajiban dari pasien maupun petugas medisnya.

Faktor lain adalah kurangnya sosialisasi baik dari penyedia layanan kesehatan imunitas seperti rumah sakit, puskesmas. Banyak institusi kesehatan tidak memiliki program yang mengedukasi pasien tentang hak-hak mereka. Seringkali informasi yang seharusnya tersedia melalui konsultasi dengan tenaga kesehatan atau brosur tidak disampaikan dengan jelas atau terbuka. Hal ini memperlebar jarak antara penyedia layanan kesehatan dan pasien, sehingga memungkinkan terjadinya pelanggaran hak pasien tanpa disadari oleh salah satu pihak.⁵¹

6. Sistem Pelaporan Kesalahan yang belum optimal

Pelaporan merupakan komponen vital dalam sistem pelayanan kesehatan, baik di rumah sakit, maupun di puskesmas. Fungsi utamanya adalah sebagai alat untuk mencatat, menyampaikan, dan mengevaluasi berbagai aktivitas pelayanan kesehatan, baik yang bersifat administratif maupun medis. Pelaporan tidak hanya bermanfaat bagi tenaga kesehatan, tetapi juga bagi manajemen fasilitas kesehatan, pemerintah, dan masyarakat.

Pelaporan menjadi prioritas utama dalam pelayanan kesehatan guna untuk menekankan pentingnya proses dokumentasi dan komunikasi data dalam sistem kesehatan. Pelaporan yang efektif membantu untuk pemantauan

⁵¹ *Ibid*, halaman 177

kualitas layanan, pengambilan keputusan, keselamatan pasien, akuntabilitas dan transparansi, pelaporan wajib.

Pelaporan merupakan tulang punggung manajemen dan pelayanan dalam sistem kesehatan. Tanpa pelaporan yang baik, sistem kesehatan tidak dapat berjalan optimal. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu dilatih dan diberi fasilitas untuk melakukan pelaporan yang benar, akurat, dan tepat waktu.

Meskipun pelaporan menjadi prioritas utama dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan, namun yang melaksanakan masih kurang, kesadaran tenaga kesehatan akan hal ini masih rendah. Tantangan besar yang sering dihadapi adalah kurangnya kesadaran dan motivasi tenaga kesehatan untuk melaksanakan pelaporan secara tepat waktu dan akurat.⁵² Permenkes No 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien dalam pasal 1 ayat (1) menyebutkan bahwa “keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tidak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil”. Meskipun mengatur sistem pelaporan insiden, tetapi implementasi atau pelaksanaannya masih lemah.

⁵² Nofita Tudang Rombeallo, Takdir Tahir, dan Arianti Saleh, “Faktor Penyebab Rendahnya Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit,” Vol 14, No. 3, *Jurnal Keperawatan*, 2022, halaman 658.

Tidak hanya tenaga kesehatan, pasien atau keluarga juga memiliki peran penting dalam proses pelaporan kesalahan medis dan pengajuan keluhan maupun ganti rugi. Mereka harus menyampaikan laporan secara baik, jelas, dan benar agar proses eksekusi laporan berjalan dengan lancar dan hak-hak mereka sebagai pasien atau keluarga pasien dapat terlindungi dengan maksimal. Tetapi hal ini masih belum berjalan dengan baik, meskipun peraturan dan mekanisme pelaporan sudah tersedia, faktanya di lapangan pelaksanaan masih belum optimal, dan salah satu penyebab utamanya adalah kurangnya komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan dengan pasien atau keluarganya.

C. BENTUK GANTI RUGI AKIBAT PERBUATAN MELAWAN HUKUM ATAS KESALAHAN TENAGA KESEHATAN DALAM PELAKSANAAN IMUNISASI.

Dalam pelaksanaan imunisasi, tenaga kesehatan memiliki tanggung jawab yang besar untuk memastikan prosedur dilaksanakan dengan benar dan aman. Namun, apabila terjadi kesalahan medis atau kelalaian yang menyebabkan kerugian bagi pasien, maka tenaga kesehatan atau fasilitas kesehatan yang terlibat dapat diminta untuk memberikan ganti rugi. Ganti rugi ini diberikan sebagai kompensasi atas kerugian yang ditimbulkan akibat perbuatan melawan hukum yang dilakukan dalam proses imunisasi.

Ganti rugi akibat perbuatan melawan hukum oleh tenaga kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi diatur dalam hukum, di mana pasien yang

dirugikan dapat meminta kompensasi biasanya berupa pengobatan dan perawatan. Kesalahan dalam imunisasi dapat dianggap sebagai malpraktik yang berhak mendapatkan ganti rugi sesuai ketentuan hukum yang berlaku. Dalam kasus kesalahan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi, ganti rugi sebagai akibat dari perbuatan melawan hukum (*Onrechtmatige Daad*) diatur dalam pasal 1365 KUHPerdara, yang menyatakan bahwa “setiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk memnggantikan kerugian tersebut”.

Sebelum pelaksanaan ganti rugi dalam kasus perbuatan melawan hukum oleh tenaga kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi, para pihak akan melakukan mediasi terlebih dahulu. Tenaga kesehatan perlu memahami penyelesaian sengketa medis melalui mediasi. Apalagi mediasi merupakan alternatif penyelesaian sengketa secara adil, yang lebih efektif dan memuaskan daripada penyelesaian melalui peradilan. Sengketa medis adalah bentuk perselisihan yang dapat muncul antara tenaga kesehatan dengan pasien, atau antara pasien dengan rumah sakit/fasilitas kesehatan. Sengketa medis dapat timbul sebelum, selama, atau setelah proses perawatan. tergantung pada berbagai faktor yang mempengaruhinya. Sengketa medis seringkali berkaitan dengan masalah hak pasien, kualitas perawatan, prosedur medis, atau kelalaian tenaga kesehatan dalam memberikan layanan.⁵³

⁵³Alomedika, “*Penyelesaian Sengketa Medis Melalui Medias*”, <https://general.alomedika.com/penyelesaian-sengketa-medis-melalui-mediasi#:~:text=Tahap%20proses%20mediasi%20adalah%20pelaksanaan.mengatasi%20kebuntua>

Christopher W. Moore dalam Bambang Sutiyo mengemukakan mediasi adalah intervensi terhadap suatu sengketa atau negosiasi oleh pihak ketiga yang dapat diterima. Pihak ketiga haruslah tidak berpihak, netral, dan tidak mempunyai kewenangan untuk mengambil keputusan dalam membantu para pihak yang berselisih.⁵⁴ Dalam mediasi, penyelesaian perselisihan atau sengketa lebih banyak muncul dari keinginan dan inisiatif para pihak, sehingga mediator berperan membantu mereka mencapai kesepakatan. Untuk membantu pihak yang bersengketa, mediator bersifat imparial atau tidak memihak.⁵⁵ Hal ini diperlukan sebelum pelaksanaan ganti rugi agar prosesnya berjalan adil, terstruktur, dan tidak menimbulkan dampak hukum lanjutan.

Setelah mediasi dilaksanakan, terdapat dua kemungkinan hasil: mediasi berhasil (tercapainya kesepakatan) atau mediasi gagal (tidak tercapai kesepakatan). Kedua hasil ini akan menentukan langkah selanjutnya dalam proses penyelesaian sengketa medis, dan ganti rugi akan dituangkan setelah keluarnya kesepakatan para pihak apabila mediasi berhasil, dan akan dituangkan setelah keputusan hakim keluar apabila mediasi gagal dan berlanjut ke jalur litigasi.

Ganti rugi dapat diberikan dalam berbagai bentuk, pada jenis kerugian yang dialami oleh pasien. Kerugian yang ditimbulkan bisa berupa kerugian materiil (ekonomi) atau kerugian imateriil (non-ekonomi), dan

[n%5B11%2C2%5D](#) Diakses pada tanggal 06 Mei 2025, Pukul 11.14 WIB.

⁵⁴ Farid Wajdi, Umami Salamah Lubis, dan Diana Susanti, 2023, *Hukum Arbitrase Dan Alternatif Penyelesaian Sengketa Bisnis*, Jakarta Timur: Sinar Grafika, halaman 174.

⁵⁵ *Ibid*, halaman 175

kompensasi yang diberikan dapat melibatkan berbagai jenis pembayaran lengkap mengenai bentuk-bentuk ganti rugi yang dapat diberikan dalam kasus kesalahan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi.

Berikut ini mengenai beberapa bentuk ganti rugi akibat perbuatan melawan hukum atas kesalahan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi:

1. Ganti rugi Materiil

Ganti rugi materiil adalah ganti rugi yang dilakukan secara finansial terhadap pihak yang merasa dirugikan. Seperti, mengganti kerugian berupa biaya medis, kerugian ekonomi, kerugian properti, atau biaya perbaikan akibat tindakan yang melanggar hak.⁵⁶ Dalam konteks hukum perdata Indonesia yang bersumber dari *Burgerlijk wetboek* (BW) atau kitab Undang- Undang Hukum Perdata (KUHPperdata), ganti rugi materiil adalah kompensasi atas kerugian nyata dan terukur yang dialami seseorang sebagai akibat dari wanprestasi atau perbuatan melawan hukum yang diatur dalam pasal 1238 juncto pasal 1243 KUHPperdata.

Ganti rugi akibat wanprestasi terjadi jika ketika salah satu pihak dalam suatu perjanjian tidak memenuhi kewajibannya sebagaimana telah disepakati. Dalam hal ini, hukum memperbolehkan pihak yang dirugikan untuk meminta pertanggungjawaban jika ia mengalami kerugian. Kitab

⁵⁶Sip Law Firm, “*Jenis Ganti Rugi dalam Hukum Perdata Indonesia*”, <https://siplawfirm.id/jenis-ganti-rugi-dalam-hukum-perdata-indonesia/?lang=id>, Diakses pada 06 Mei 2025, Pukul 15.15 WIB

Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata) mengklasifikasikan kerugian yang dapat dituntut menjadi tiga jenis: biaya, kerugian, dan bunga.⁵⁷

Dalam kasus imunisasi akibat kelalaian tenaga kesehatan, ganti rugi materiil merujuk pada kompensasi yang diberikan individu atau pihak yang mengalami kerugian akibat tindakan imunisasi, baik itu karena efek samping yang terjadi setelah vaksinasi atau kesalahan medis dalam pemberian imunisasi. Ganti rugi materiil mencakup biaya-biaya yang timbul akibat kerugian tersebut, seperti biaya pengobatan, biaya perawatan, atau kerugian finansial lain yang disebabkan oleh dampak negatif dari imunisasi yang tidak sesuai prosedur atau adanya kesalahan dalam pelaksanaannya.

Seperti yang sudah dijelaskan di atas, maka dalam kasus imunisasi akibat kelalaian tenaga kesehatan, ganti rugi materiil bisa mencakup beberapa hal, antara lain:

- a. Biaya pengobatan: jika seseorang mengalami efek samping atau komplikasi akibat imunisasi yang memerlukan pengobatan atau perawatan medis, biaya tersebut dapat dihitung dan dimasukkan sebagai bagian dari ganti rugi.
- b. Kehilangan pendapatan: jika efek samping imunisasi menyebabkan seseorang atau individu tidak dapat bekerja, misalnya karena sakit atau perawatan jangka panjang, ganti rugi

⁵⁷Andreas Andrie Djatmiko, Fury Setyaningrum, dan Rifana Zainudin, "Implementasi Bentuk Ganti Rugi Menurut Burgelijk Wetboek (Kitab Undang-Undang Hukum Perdata) Indonesia," Vol 2, No. 1, *Nomos : Jurnal Penelitian Ilmu Hukum*, 2022, halaman 3.

dapat mencakup penggantian pendapatan yang hilang selama masa pemulihan.

- c. Biaya transportasi: jika perawatan medis atau rehabilitasi mengharuskan perjalanan ke fasilitas kesehatan tertentu, biaya transportasi yang dikeluarkan untuk itu juga dapat dimasukkan dalam ganti rugi materiil.

2. Ganti rugi Immateriil

Ganti rugi atas kerugian immateriil menurut kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata) di Indonesia merujuk pada kerugian non-materiil, seperti hilangnya manfaat atau potensi keuntungan yang seharusnya bisa diterima oleh pihak yang dirugikan di masa depan. Jenis kerugian ini timbul karena akibat dari tindakan melawan hukum, sebagaimana diatur dalam pasal 1365 KUHPerdata. Pasal ini menyatakan bahwa setiap perbuatan melawan hukum yang menyebabkan kerugian pada pihak lain, mewajibkan pelaku untuk memberikan ganti rugi atas kerugian tersebut. Selain itu pasal 1366 KUHPerdata juga menegaskan bahwa seseorang bertanggung jawab atas kerugian yang ditimbulkan, baik akibat perbuatannya sendiri maupun karena kelalaian atau kurang kehati-hatian.⁵⁸

Kerugian immateriil menurut hukum merujuk pada kerugian yang tidak dapat dibuktikan secara fisik, ataupun kerugiannya tidak dapat diukur atau dibuktikan secara fisik. Kerugian ini timbul akibat tindakan yang

⁵⁸ *Ibid*, halaman 5.

melanggar hukum, dan dampaknya tidak bisa dipulihkan, dihitung, atau diukur dengan uang. Kerugian immateriil biasanya berhubungan dengan hilangnya kenyamanan hidup, ketakutan, rasa sakit, trauma, atau kejutan yang dialami, yang tidak dapat dihitung dalam bentuk finansial ataupun dalam bentuk uang.⁵⁹

Seperti penjelasan atas, maka dalam kasus imunisasi akibat kelalaian dari tenaga kesehatan, beberapa kerugian immateriil bisa mencakup beberapa hal yakni:

a. Ketakutan dan kecemasan.

Jika kelalaian tersebut menyebabkan kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) yang serius atau menimbulkan ketakutan dan kecemasan yang signifikan akibat kejadian yang tidak diharapkan setelah imunisasi yang disebabkan oleh kelalaian. Mereka mungkin terus merasa khawatir tentang kesehatan anak atau diri mereka sendiri di masa depan.

b. Trauma psikologis

Kelalaian yang dapat menyebabkan dampak kesehatan serius atau permanen dapat menimbulkan trauma psikologis bagi pasien dan keluarganya. Hal ini bisa berupa mimpi buruk, *flashback*, atau gangguan stres pascatrauma (PTSD).

⁵⁹ Rai Mantili, "Kajian Ilmiah Hukum Ganti Kerugian Immateriil Terhadap Perbuatan Melawan Hukum Dalam Praktik: Perbandingan Indonesia Dan Belanda," Vol 4, No. 2, *Jurnal Ilmiah Hukum De'jure*, 2019, halaman 300.

c. Kehilangan kenyamanan hidup

Jika kelalaian menyebabkan cacat atau keterbatasan fisik, pasien mungkin kehilangan kemampuan untuk menikmati aktivitas sehari-hari, hobi, atau interaksi sosial yang sebelumnya mereka nikmati. Hal ini dapat sangat mempengaruhi kualitas hidup mereka.

d. Kerugian dalam hubungan keluarga

Tekanan emosional dan fisik akibat kelalaian tenaga kesehatan dapat mempengaruhi hubungan antara anggota keluarga. Misalnya, orang tua mungkin saling menyalahkan atau merasa terbebani secara emosional, yang dapat merusak keharmonisan dalam keluarga.

e. Reputasi nama baik

Meskipun lebih jarang terjadi dalam konteks pasien individu, jika kelalaian tenaga kesehatan mencemarkan nama baik pasien dilingkungan sosialnya, ini juga dapat dianggap sebagai kerugian immateriil. Tetapi dalam kasus imunisasi reputasi nama baik jarang sekali di temukan dan jarang menjadi fokus utama ganti rugi immateriil. Karena dalam kasus imunisasi kerugian immateriil hanya berpusat pada dampak psikologis dan emosional yang dialami secara langsung oleh pasien maupun keluarga pasien akibat dari kelalaian tenaga kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi.

Kerugian immateriil seringkali lebih sulit dibandingkan kerugian materiil (seperti biaya pengobatan). Biasanya, pengadilan akan mempertimbangkan berbagai faktor, termasuk keterangan saksi ahli misalnya

psikolog atau psikiater dan bukti-bukti lain yang menunjukkan adanya dampak psikologis atau emosional yang signifikan akibat dari kelalaian tersebut.

Ganti rugi immateriil dalam kasus kelalaian tenaga kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi, umumnya berupa kompensasi dalam bentuk uang yang bertujuan untuk meringankan penderitaan psikologis dan emosional yang dialami oleh pihak pasien maupun keluarga pasien. Bentuk spesifiknya bisa bervariasi tergantung pada penilaian dan bukti-bukti yang diajukan.

Dalam kerugian immateriil ini ada beberapa faktor pertimbangan dalam menentukan besaran kompensasi yang harus dipenuhi seperti tingkat keparahan dampak, durasi dampak, reputasi pihak yang dirugikan, itikad baik pihak yang merugikan.

Meskipun bentuk ganti rugi immateriil umumnya berupa uang kompensasi, permintaan maaf secara terbuka dan pemulihan nama baik atau tindakan lain yang dapat dianggap memulihkan kerugian non-materiil tersebut, untuk mencapai kesepakatan mengenai besaran uang kompensasi dan hal lain sebagainya, harus tetap memerlukan persetujuan dari kedua belah pihak, terutama jika penyelesaian dilakukan di luar pengadilan.

Meskipun demikian ganti rugi dalam perbuatan melawan hukum sudah diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHP), belum berjalan secara optimal ataupun belum dilaksanakan dengan baik, hal ini dikarenakan proses pembuktian yang rumit, posisi pasien sebagai pihak yang

lemah, perlindungan terhadap tenaga kesehatan yang berlebihan. Selain itu, alasan lain dari tidak terlaksananya ganti rugi dengan baik adalah masih banyak masyarakat yang masih takut untuk menyuarakan hak mereka, serta kurangnya pemahaman mereka terhadap apa saja hak yang harus mereka dapatkan dalam kelalaian dalam pelaksanaan imunisasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah penguraian dari hasil penelitian yang telah dibahas dan dipaparkan, maka kesimpulan yang didapatkan yakni:

1. Beberapa aspek terkait masalah program dan kesalahan yang dapat dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum dalam konteks imunisasi yakni; kesalahan dalam program penyimpanan vaksin, kesalahan dalam pengelolaan vaksin, kesalahan dalam tata laksana pemberian vaksin, pelanggaran SOP imunisasi, kesalahan dalam penentuan jenis vaksin yang diberikan, kurangnya pelatihan atau kualifikasi tenaga kesehatan.
2. Hambatan dalam pelaksanaan ganti rugi atas kesalahan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi seringkali menemui berbagai hambatan yang tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga melibatkan aspek hukum, administratif, sosial dan psikologis. Beberapa hambatan dalam pelaksanaan ganti rugi atas kesalahan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi meliputi; kesulitan pembukian hubungan kausalitas, keterbatasan pengetahuan hukum masyarakat, proses hukum yang panjang dan mahal, ketidakseimbangan posisi, standar pembuktian yang tinggi, dan sistem pelaporan kesalahan yang belum optimal.

3. Dalam pelaksanaan imunisasi, tenaga kesehatan memiliki tanggung jawab yang besar. Ganti rugi akibat perbuatan melawan hukum oleh tenaga kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi telah diatur dalam hukum, dalam kasus kesalahan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi, ganti rugi akibat perbuatan melawan hukum di atur dalam pasal 1365 KUHPerdara. Ganti rugi dapat diberikan dalam berbagai bentuk, pada jenis kerugian yang dialami oleh pasien. Berikut beberapa bentuk ganti rugi akibat perbuatan melawan hukum atas kesalahan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi; ganti rugi materiil dan ganti rugi immateriil. Dalam ganti rugi materiil dapat berupa biaya medis, kerugian ekonomis, kerugian properti, atau kerugian perbaikan akibat tindakan yang melanggar hak. Sedangkan dalam ganti rugi immateriil lebih sulit dibandingkan kerugian materiil karena menurut hukum merujuk pada kerugian yang tidak dapat dibuktikan secara fisik ataupun kerugian tidak bisa diukur atau dibuktikan secara fisik. Meskipun demikian, ganti rugi immateriil umumnya berupa uang kompensasi yang bertujuan untuk meringankan penderitaan psikologis dan emosional, permintaan maaf secara terbuka dan pemulihan nama baik atau tindakan lain yang dapat dianggap memulihkan kerugian non-materiil tersebut. Dan sesuai dengan persetujuan dari kedua belah pihak.

B. Saran

Setelah menyimpulkan dari keseluruhan penjelasan bab-bab sebelumnya, maka dengan ini memerikan saran, antara lain:

1. Dalam bentuk kesalahan yang dapat dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum dalam pelaksanaan imunisasi, masyarakat serta lembaga pemerintah harus memahami apa yang dimaksud dengan perbuatan melawan hukum yang di atur dalam pasal 1365 KUHPerdara, dan apa saja yang termasuk kedalam kategori perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi.
2. Pemerintah dan dinas kesehatan seharusnya lebih aktif dalam melakukan sosialisasi mengenai hak-hak masyarakat dan informasi tentang imunisasi, guna meningkatkan pemahaman hukum masyarakat, serta membantu proses pelaporan apabila terdapat kendala atau kerugian yang dialami pasien pasca imunisasi agar tidak terkendala oleh bisaya dalam proses hukumnya.
3. Pemerintah harus memperkuat sistem hukum, memperbaiki mekanisme distribusi ganti rugi, guna mencegah ketimpangan dalam penegakan hukum dan pemulihan kerugian. Selain itu, koordinasi antara lembaga pemerintah dan masyarakat juga harus ditingkatkan agar proses pelaksanaan ganti rugi dapat berjalan dengan efektif, efisien, dan tepat sasaran. Hal ini sangat penting untuk memastikan bahwa setiap individu tanpa terkecuali, mendapatkan keadilan dan

hak-haknya sesuai dengan kerugian yang mereka alami terutama bagi masyarakat yang bertempat tinggal di daerah-daerah terpencil ataupun pelosok

DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU

- Ari Susanto, et.al, 2023, *Konsep Dasar Keperawatan*. Praya: Pustaka Lombok, 2023.
- Herlinadiyaningsih, dan Yeni Lucin, 2022, *Ilmu Kesehatan Anak*. Jawa Tengah: Wawasan Ilmu
- Hasnidar, et.al, 2020, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Medan: Yayasan Kita Menulis
- Hasan, lucky Omega, 2024, *Perbuatan Melawan Hukum, Wanprestasi, Ganti Rugi Materiil Dan Immateriil Dalam Kasus Perdata*. Yogyakarta: Jejak Pustaka
- Hanifuddin, Iza, 2019, *Denda Dan Ganti Rugi Perspektif Fiqh Ekonomi*. Bandung: CV. Oman Publishing
- Herniwati, 2020, *Etika Profesi Dan Hukum Kesehatan*. Bandung: Widina Bhakti Persada Bandung
- Minarto, 2020, *Standar Profesi Nutritions*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Nuryuniarti, Raisa, dan Endah Nurmahmudah, 2019, *Hukum Kesehatan Dan Bidan*, Jawa Barat: Edu Publiser
- Nurdin, Ismail, dan Sri Hartati, 2019, *Metodologi Penelitian Sosial*. Surabaya: Media Sahabat Cendekia
- Novirisika, atmoko dwi, 2022, *Hukum Kesehatan. Sustainability (Switzerland)*. Malang: CV. Literasi Nusantara Abadi
- Novekawati, 2019, *Hukum Kesehatan*, Semarang: Sai Wawai Publishing
- Purba, Hasim, 2022, *Hukum Perikatan Dan Perjanjian*. Jakarta Timur: Sinar

Grafika

Rondonuwu, Maxi Rein, 2023, *Pedoman Praktis Manajemen Program Imunisasi Puskesmas*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta

Riyadi, Machli, 2018, *Teori Iknemook Dalam Mediasi Malapraktik Medik*. Jakarta: Prenadamedia Group

Rachmawati, Septi Dewi, Wisnu Barlianto, dan Ariani, 2019, *Pedoman Praktis Imunisasi Pada Anak*. Malang: UB Press

Suilia, Rania, Meri Neherta, dan Agus Sri Banowo, 2023, *Pencegahan Primer Measles Rubella*. Jawa Barat: CV. Adanu Abimata

Sihombing, Eka N.A.M, dan Cynthia Hadita, 2022, *Penelitian Hukum*. Malang: PT Citra Intrans Publishing

Siagian, Abdul Hakim, 2020, *Hukum Perdata*. Medan: CV. Pustaka Prima

Sartika, et al, 2020, *Prinsip Kesehatan Masyarakat*. Bandung: CV. Media Sains Indonesia

Tribakti, Ichlas, et.al, 2023, *Vaksin Dan Imunisasi Pt Global Eksekutif Teknologi*, Padang: PT. Global Eksekutif Teknologi

Wajdi, Farid, Ummi salamah lubis, dan Diana Susanti, 2023, *Hukum Arbitrase Dan Alternatif Penyelesaian Sengketa Bisnis*, Jakarta Timur: Sinar Grafika

Yoselina, Sampul Prima, Meri Neherta, dan Lilia Fajria, 2023, *Kurangnya Minat Masyarakat Pada Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Bayi Post COVID-19*, Jawa Barat: CV. Adanu Abimata

Yati, Kori, Abdul Aziz Setiawan, Riris Paramita Dewi, dan Dian Ratih Laksmiawati, 2024, *Tenaga Teknis Kefarmasian Mengenal Tugas Dan*

Fungsi. Malang: PT. Literasi Nusantara Abadi Group

B. JURNAL

- Arief, Tamardi, 2018, “Tenaga Kesehatan Dalam Pelaksanaan Imunisasi (Suatu Penelitian Di Puskesmas Beutong Dan Puskesmas Suka Mulia Kabupaten Nagan Raya)", Vol 2, No.4
- Badri, Syaiful, Pristika Handayani, dan Tri Anugrah Rizki, 2024, “Ganti Rugi Terhadap Perbuatan Melawan Hukum Dan Wanprestasi Dalam Sistem Hukum Perdata.” *Jurnal Usm Law Review*, Vol 7, No. 2
- Djarmiko, Andreas Andrie, Fury Setyaningrum, dan Rifana Zainudin, 2022, “Implementasi Bentuk Ganti Rugi Menurut Burgelijk Wetboek (Kitab Undang-Undang Hukum Perdata) Indonesia.” *Nomos : Jurnal Penelitian Ilmu Hukum*, Vol 2, No. 1
- Hadi Apsari, I Gusti Ayu, 2018, “Perbuatan Melawan Hukum Dalam Pertanggungjawaban Dokter Terhadap Tindakan Malpraktik Medis,” *Jurnal Yuridis*, Vol 5, No. 1
- Hanniyati, Fakhriana, Ganis Indriati, dan Oswati Hasanah, 2022, “Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Covid-19,” *Health Care: Jurnal Kesehatan*, Vol 11, No. 1
- Lioni, Tia, Firdaus, dan Hengki Fernanda, 2025, “Persetujuan Tindakan Medis Dalam Perjanjian Teraupetik Pada Klinik Dokter Gigi Di Kota Pekanbaru,” *Ilmiah Wahana Pendidikan*, Vol 11, No. 1
- Mantili, Rai, 2019, “Kajian Ilmiah Hukum Ganti Kerugian Immateriil Terhadap

- Perbuatan Melawan Hukum Dalam Praktik: Perbandingan Indonesia Dan Belanda.” *Jurnal Ilmiah Hukum De'jure*, Vol 4, No. 2
- Nova, Fiorentina, Fransiska Ompusunggu, dan Lia Karika, 2016, “Faktor Hambatan Penerapan Imunisasi Dasar Anak Di Indonesia.” *Malahayati Health Student Journal*, Vol 3, No. 3
- Nurul Hikmah B, Harpiana Rahman, dan Ayu Puspitasari, 2020, “Membandingkan Ketimpangan Ketersediaan Tenaga Kesehatan Puskesmas Di Wilayah Indonesia Timur.” *Window of Public Health Journal*, Vol 1, No. 1
- Rombeallo, Nofita Tudang, Takdir Tahir, dan Arianti Saleh, 2022, "Faktor Penyebab Rendahnya Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit.” *Jurnal Keperawatan*, Vol 14, No. 3
- Sari, Indah, 2020, “Perbuatan Melawan Hukum (Pmh) Dalam Hukum Pidana Dan Hukum Perdata,” *Jurnal Ilmiah Hukum Dirgantara*, Vol 11, No.1
- Tjoanda, M, 2010, “Wujud Ganti Rugi Menurut Kitab Undang-Undang Hukumperdata,” *Journal Sasi*, Vol 16, No. 4
- Widjayanto, Indra, et.al, 2024, “Tinjauan Hukum Perdata Atas Tanggung Jawab Dokter Dalam Malapraktik Medis Dan Relevansi Terhadap Perlindungan Pasien,”
- Wulandari, Aurelia C., Febi K. Kolibu, dan Ribka Wowor, 2023, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Kerja Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Paniki Bawah Pada Masa Pandemi Covid-19.” *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, Vol 12, No. 1

C. Peraturan Perundang-Undangan

Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPer)

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang standar kompetensi kerja tenaga kesehatan

Pasal 1366 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata tentang Perbuatan Melawan Hukum Tanpa Kesalahan atau Unsur Kesengajaan Maupun Kelalaian

Pasal 1367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata tentang Perbuatan Melawan Hukum Akibat Kelalaian

Pasal 6 angka 1 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan

Pasal 2 Undang-Undang Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan

Pasal 23 ayat (2) dan pasal 24 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan

Permenkes Nomor 4 Tahun 2018 tentang kewajiban rumah sakit dan kewajiban pasien

D. INTERNET

Definisi Istilah Hukum Kerugian | Hukumonline <https://search.app/xGFil7mmZzaybk8S7> diakses pada tanggal 3 Februari 2025 pukul 09.37 WIB.

Hak Untuk Memperoleh Ganti Rugi Dan Rehabilitasi Ganti Rugi - Pengadilan Negeri Negara <https://search.app/VCpRVgodNRTCQfW68>, Diakses pada tanggal 03 Februari 2025, pukul 11.19 WIB

Perbuatan Melawan Hukum dalam Hukum Perdata <https://search.app/MPB9MNpfJbPF1Ds86> Diakses pada tanggal 03 Februari 2025, Pukul 13.00 WIB

Hukum Kesehatan: Pengertian, Tujuan dan Contohnya - Info Hukum
<https://search.app/J4esPdZYozVfWECA9> Diakses pada tanggal 03 Februari 2025, Pukul 15.15 WIB

<https://www.hukumonline.com/klinik/a/jika-salah-suntik-vaksin--lakukan-langkah-hukum-ini-lt612d1ce43d25e/>, Diakses pada tanggal 23 Maret 2025 pukul 13.54 WIB

Alomedika, “*Penyelesaian Sengketa Medis Melalui Medias*”,
<https://general.alomedika.com/penyelesaian-sengketa-medis-melalui-mediiasi#:~:text=Tahap%20proses%20mediasi%20adalah%20pelaksanaan.mengatasi%20kebuntuan%5B11%2C2%5D> Diakses pada tanggal 06 Mei 2025, Pukul 11.14 WIB.

Sip Law Firm, “*Jenis Ganti Rugi dalam Hukum Perdata Indonesia*”,
<https://siplawfirm.id/jenis-ganti-rugi-dalam-hukum-perdata-indonesia/?lang=id>, Diakses pada 06 Mei 2025, Pukul 15.15 WIB

UNDANGAN UJIAN TUGAS AKHIR

Nomor : 1153/II.3.AU/UMSU-06/F/2025



Prog. Studi : Hukum
Tempat : Ruang Sidang Fakultas Hukum UMSU
Jl. Kapten Mukhtar Basri No.03 Telp. (061) 6624567

Hari/Tanggal : SENIN, 23 JUNI 2025
Waktu : 08.30-12.00

NO	NAMA/NPM	DOSEN PENGUJI TUGAS AKHIR		JUDUL TUGAS AKHIR	BAGIAN	KET.
		PEMIMBING	PENGUJI UTAMA			
1	SRI UTAMI WIRDA NINGSIH 2106200303	1 Prof. Dr. IDA HANIFAH, S.H., M.H.	1 HARISMAN, S.H., M.H. 2 DR. MUHAMMAD SYAMSUDDIN YAMBI, S.H., C.N., M.H.	GANTI RUGI AKIBAT PERBUATAN MELAYAN HUKUM ATAS KESALAHAN TENAGA KESEHATAN DALAM PELAKSANAAN IMUNISASI	HUKUM PERDATA	SKRIPSI
2	SYAIFA PUTERI 2106200295	1 Assoc. Prof. Dr. IDA MADIRAH, S.H., M.H.	1 TAUFIK HIDAYAT LUBIS, S.S., S.H., M.H. 2 Assoc. Prof. Dr. FARID WAJDI, S.H., M.Hum.	TINJAUAN YURIDIS TERHADAP PERLINDUNGAN PEPEGANG HAK CPTA FILM DALAM APLIKASI TELEGRAM	HUKUM PERDATA	SKRIPSI
3	WALY ALBAR 2106200280	1 Hj. ASLUNI HARAHAP, S.H., M.H.	1 HARISMAN, S.H., M.H. 2 Dr. BIRDAN SIGALINGGING, S.H., M.H.	PENERAPAN SYARAT SUBJEKTIF PENAHANAN DI TINGKAT POLRESTABES MEDAN DALAM PENEKAKAN HUKUM DI INDONESIA	HUKUM ACARA	SKRIPSI
4	CYNTHIA KARTIKA SARI 2106200308	1 Prof. Dr. IDA HANIFAH, S.H., M.H.	1 IRFAN, S.H., M.Hum. 2 MIRSA ASTUTI, S.H., M.H.	ANALISIS YURIDIS KEGAGALAN MEMBERIKAN INFORMASI LENGKAP TENTANG RISIKO TINDAKAN MEDIS	HUKUM PERDATA	SKRIPSI
5	CHERYL MERSILLY 2106200337	1 Assoc. Prof. Dr. FARID WAJDI, S.H., M.Hum.	1 Dr. ELAWATI GINTING, S.H., M.Kn. 2 Assoc. Prof. Dr. IDA MADIRAH, S.H., M.H.	TANGGUNG JAWAB MASYARAKAT PENERBANGAN AKIBAT KERUSAKAN ATAU KEHILANGAN BARANG DI BAGASASI PESAWAT TERBANG	HUKUM PERDATA	SKRIPSI

Medan, 24 Dzulhijjah 1446 H
20 Juni 2025 M

Disebutkan Oleh:
s.n. Rektor
Wakil Rektor I



Ketua
DR. FAISAL, S.H., M.Hum.



Sekretaris
DR. ZAINUDDIN, S.H., M.H.

- Catatan :
- 1 Peserta sedang diharapkan berpakaian hitam putih, bagi laki-laki berdas & jas warna hitam, perempuan berjilbab
 - 2 peserta sedang diharapkan hadir 30 menit sebelum acara dimulai, bila terlambat sidang yang bersangkutan diura
 - 3 Bagi pengaji yang tidak hadir pada saat sidang berlangsung, kedudukannya akan diura