

**PERTANGGUNGJAWABAN RUMAH SAKIT DALAM KASUS
MALPRAKTIK MEDIS MENURUT HUKUM PERDATA**

SKRIPSI

**Ditulis Untuk Memenuhi Syarat
Mendapatkan Gelar Sarjana Hukum**

Oleh:

Elvia Rahima Yuhendra
NPM: 2206200133



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2026**



Sila menjabar surat ini agar disebutkan
Nomor dan tanggalnya

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.Pp/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)




بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

PENGESAHAN SKRIPSI


JUDUL : PERTANGGUNGJAWABAN RUMAH SAKIT DALAM KASUS
MALPRAKTIK MEDIS MENURUT HUKUM PERDATA
NAMA : ELVIA RAHIMA YUHENDRA
NPM : 2206200133
PRODI/BAGIAN : HUKUM / HUKUM PERDATA

Skripsi tersebut di atas telah diujikan oleh Dosen Penguji Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara pada hari Sabtu, 18 April 2026.

Dosen Penguji

		
<u>Dr. Ismail Koto, S.H., M.H.</u> NIDN: 010606940	<u>Irfan, S.H., M.Hum.</u> NIDN: 0116036701	<u>Lailatus Sururiyah S.H., M.A.</u> NIDN: 0124048502

Disahkan oleh:
Dekan Fakultas Hukum UMSU


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



Bila menjabat sesuai ini agar diberikan
Nomor dan tanggalnya

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.Pjp/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](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

BERITA ACARA UJIAN MEMPERTAHANKAN SKRIPSI SARJANA BAGI MAHASISWA PROGRAM STRATA 1

Panitia Ujian Sarjana Strata-I Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, dalam sidangnya yang diselenggarakan pada hari Sabtu, 18 April 2026, Jam 08.30 WIB sampai dengan selesai, setelah mendengar, melihat, memperhatikan, menimbang:

MENETAPKAN

NAMA : ELVIA RAHIMA YUHENDRA
NPM : 2206200133
PRODI/BAGIAN : HUKUM/HUKUM PERDATA
JUDUL SKRIPSI : PERTANGGUNGJAWABAN RUMAH SAKIT DALAM KASUS
MALPRAKTIK MEDIS MENURUT HUKUM PERDATA

Dinyatakan:

- (A) Lulus Yudisium dengan Predikat Istimewa
() Lulus Bersyarat, memperbaiki/Ujian Ulang
() Tidak Lulus

Setelah lulus, dinyatakan berhak dan berwenang mendapatkan gelar Sarjana Hukum (SH) 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. Dr. Ismail Koto, S.H., M.H.
2. Irfan, S.H., M.Hum.
3. Lailatus Sururiyah S.H., M.A.



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/II/2024
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telo. (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.youtube.com/umsumedan)

Bila menjabar surat ini agar disebarkan
Nomor dan tanggalnya

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya saya bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ELVIA RAHIMA YUHENDRA
NPM : 2206200133
Program : Strata-I
Fakultas : Hukum
Program Studi : Hukum
Bagian : Hukum Perdata
Judul Skripsi : PERTANGGUNGJAWABAN RUMAH SAKIT DALAM KASUS
MALPRAKTIK MEDIS MENURUT HUKUM PERDATA

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, April 2026
Saya yang menyatakan



ELVIA RAHIMA YUHENDRA



Bila menjawab surat ini agar disebutkan
Nomor dan tanggalnya

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.Pppj/PT/III/2024
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telo. (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)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

BUKTI PENDAFTARAN UJIAN SKRIPSI

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

NAMA : ELVIA RAHIMA YUHENDRA
NPM : 2206200133
PRODI/BAGIAN : HUKUM/HUKUM PERDATA
JUDUL SKRIPSI : PERTANGGUNGJAWABAN RUMAH SAKIT DALAM KASUS
MALPRAKTIK MEDIS MENURUT HUKUM PERDATA

Dosen Pembimbing : Lailatus Sururiyah S.H., M.A
(NIDN. 0124048502)

Selanjutnya layak untuk diujikan.

Medan, 10 April 2026

Panitia Ujian

Ketua

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

Sekretaris

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

Unggul | Cerdas | Terpercaya



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya
Bila menjawab surat ini, agar disebutkan
Nomor dan tanggalnya

**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

FAKULTAS HUKUM

Jalan Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6624567 Fax. (061) 6625474

Website : <http://www.umsu.ac.id> <http://www.fahum.umsu.ac.id> E-mail : rektor@umsu.ac.id fahum@umsu.ac.id

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

NAMA : ELVIA RAHIMA YUHENDRA
NPM : 2206200133
PRODI/BAGIAN : HUKUM/HUKUM PERDATA
**JUDUL SKRIPSI : PERTANGGUNGJAWABAN RUMAH SAKIT DALAM
KASUS MALPRAKTIK MEDIS MENURUT HUKUM
PERDATA**

**Disetujui Untuk Disampaikan Kepada
Panitia Ujian Skripsi**

Medan, April 2026

Pembimbing

(LAILATUS SURURIYAH, S.H., M.A.)

NIDN. 0124048502

Unggul | Cerdas | Terpercaya



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.youtube.com/umsumedan)

Bila meminum kopi ini agar disebarkan
Rumor dan tingginya

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : ELVIA RAHIMA YUHENDRA
NPM : 2206200133
Prodi/Bagian : HUKUM/HUKUM PERDATA
Judul Skripsi : PERTANGGUNGJAWABAN RUMAH SAKIT DALAM
KASUS MALPRAKTIK MEDIS MENURUT HUKUM
PERDATA
Pembimbing : LAILATUS SURURIYAH, S.H., M.A.

No.	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN
1.	04-09-2025	Dislusi Judul Skripsi	✓
2.	27-10-2025	Bimbingan Proposal Skripsi	✓
3.	30-10-2025	Revisi 2 ACC Diseminarkan	✓
4.	10-12-2025	Seminar Proposal Skripsi	✓
5.	13-02-2026	Pengolahan Naskah Skripsi	✓
6.	02-03-2026	Revisi 2 Bimbingan Bab I & II	✓
7.	04-04-2026	Revisi 2 Bimbingan Bab III & IV	✓
8.	09-04-2026	ACC Bedah Buku	✓
9.	09-04-2026	ACC Di Uj: Pada Sidang Skripsi	✓

Mahasiswa dengan data dan judul skripsi tersebut di atas telah melalui proses bimbingan dan telah dilakukan pemeriksaan terhadap daftar pustaka, oleh karenanya skripsi tersebut disetujui untuk diujikan.

Diketahui,
Dekan Fakultas Hukum

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

NIDN : 0122087502

Dosen Pembimbing

Lailatus Sururiyah, S.H., M.A.

NIDN : 0124048502



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.P/j/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.youtube.com/umsumedan)

Ditaipkan secara otomatis oleh sistem
Nomor dan tanggal :

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

PENETAPAN

HASIL UJIAN SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

Panitia Ujian Sarjana Strata-I Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, dalam sidangnya yang diselenggarakan pada hari Sabtu, 18 April 2026, Jam 08.30 WIB sampai dengan selesai, setelah mendengar, melihat, memperhatikan, menimbang:

NAMA : ELVIA RAHIMA YUHENDRA
NPM : 2206200133
PRODI/BAGIAN : HUKUM/HUKUM PERDATA
JUDUL SKRIPSI : PERTANGGUNGJAWABAN RUMAH SAKIT DALAM KASUS MALPRAKTIK MEDIS MENURUT HUKUM PERDATA

PENGUJI : 1. Dr. Ismail Koto, S.H., M.H./NIDN: 010606940
: 2. Irfan, S.H., M.Hum./ NIDN: 0116036701
: 3. Lailatus Sururiyah S.H., M.A / NIDN: 0124048502

Lulus, dengan nilai A, predikat Istimewa

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

Ditetapkan di Medan

Tanggal, 18 April 2026

PANITIA UJIAN

Ketua

Sekretaris


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


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

KATA PENGANTAR



Assalammu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Penulis mengucapkan puji dan syukur kepada Allah SWT atas limpahan rahmat serta kasih sayang-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan judul “Pertanggungjawaban Rumah Sakit dalam Kasus Malpraktik Medis Menurut Hukum”. Skripsi ini dibuat sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, penulis memohon maaf jika dalam penulisan skripsi ini terdapat kekurangan maupun kesalahan kata. Semoga saja skripsi ini bisa bermanfaat bagi para pembaca, sehingga bisa menambah pengetahuan mereka di bidang ilmu hukum, terutama Hukum Perdata. Keberhasilan dalam penyelesaian skripsi ini tidak terlepas dari dukungan, baik berupa dukungan moral maupun materi, serta arahan dari berbagai pihak, baik yang diberikan secara langsung maupun tidak langsung.

Penulis menyampaikan rasa syukur dan terima kasih kepada kedua orang tua yang tercinta. Terutama kepada Ayah yang selalu memberikan doa, dukungan baik secara mental maupun finansial serta pengorbanan yang tiada henti demi keberhasilan penulis. Selain itu, kepada Almarhumah Mama, penulis menyampaikan rasa hormat dan terima kasih yang mendalam atas kasih sayang, doa, dan motivasi semasa hidupnya. Semua kenangan, nasihat, serta kasih sayang

beliau senantiasa menjadi sumber kekuatan dan motivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis juga berterima kasih kepada Bapak Prof. Dr. Agussani, M.Ap. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah memberikan kesempatan dan sarana bagi semua mahasiswanya untuk menempuh pendidikan hingga menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih pula kepada Dekan Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Bapak Dr. Faisal, S.H., M.H. atas kesempatan yang diberikan untuk menjadi bagian dari Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Terima kasih kepada Wakil Dekan I Bapak Dr. Zainuddin, S.H., M.H. dan Wakil Dekan III Ibu Atikah Rahmi, S.H., M.H. Terima kasih kepada Ibu Atikah Rahmi, S.H., M.H. selaku dosen Pembimbing Akademik atas arahan yang telah beliau sampaikan selama studi. Terima kasih kepada Ibu Dr. Lilawati Ginting, S.H., M.Kn. selaku Kepala Bagian Hukum Perdata terima kasih banyak atas bimbingan dan kepercayaan yang telah Ibu berikan. Terima kasih penulis ucapkan kepada Ibu Lailatus Sururiyah, S.H., M.A. selaku Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktu, berbagi ilmu, memberikan bimbingan, semangat kepada penulis hingga skripsi selesai. Semoga kebaikan Ibu dibalas oleh Allah SWT dengan imbalan yang lebih baik. Terima kasih kepada seluruh dosen serta staf administrasi Biro Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, terima kasih atas ilmu, perhatian, dan bimbingan yang telah diberikan kepada penulis selama menimba ilmu di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, semoga ilmu yang diberikan bermanfaat dan menjadi amal jariyah yang hanya dapat dibalas oleh Allah SWT.

Terima kasih yang tulus kepada sahabat-sahabat penulis, khususnya Ressa Yamasya dan Nazwa Redzlya Cantika, yang telah menjadi teman sejak awal perkuliahan hingga akhir. Terima kasih atas kebersamaan, dukungan, dan selalu menemani, serta semangat kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini. Kehadiran, perhatian, serta motivasi yang diberikan menjadi salah satu kekuatan bagi penulis dalam menghadapi berbagai tantangan selama menyelesaikan penulisan skripsi ini. Selain itu, terima kasih kepada seluruh teman-teman yang tidak bisa penulis sebutkan satu per satu namanya.

Akhir kata, penulis berharap jika ada kekurangan dan kesalahan dalam penyusunan skripsi ini dapat dimaklumi. Semoga ilmu yang kita peroleh bisa berguna bagi kita dan orang lain. Sekali lagi, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya. Semoga kita semua selalu berada dalam perlindungan Allah SWT. Aamiin. Sesungguhnya Allah mengetahui niat baik dari hamba-hamba-Nya.

Wssalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Medan, 9 April 2026

Elvia Rahima Yuhendra
2206200133

ABSTRAK

PERTANGGUNGJAWABAN RUMAH SAKIT DALAM KASUS MALPRAKTIK MEDIS MENURUT HUKUM PERDATA

Elvia Rahima Yuhendra

Pelayanan kesehatan berperan penting dalam mewujudkan hak asasi manusia di bidang kesehatan, namun dalam praktiknya tidak tertutup kemungkinan terjadinya kesalahan atau kelalaian medis yang dapat merugikan pasien. Dalam sistem hukum Indonesia, pasien dianggap sebagai konsumen jasa kesehatan yang berhak memperoleh perlindungan hukum atas pelayanan medis yang diterimanya. Malpraktik medis menjadi persoalan hukum yang kompleks karena berkaitan dengan hubungan *terapeutik* antara pasien, tenaga medis, dan rumah sakit. Oleh karena itu, diperlukan kajian hukum perdata untuk menilai pertanggungjawaban atas kerugian yang dialami pasien akibat pelayanan medis yang tidak memenuhi standar.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif dengan pendekatan yuridis normatif. Data yang digunakan mencakup sumber hukum primer, sekunder, dan tersier yang dianalisis dengan metode kualitatif deskriptif untuk menjawab permasalahan penelitian.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tanggung jawab perdata rumah sakit dalam kasus malpraktik medis berakar pada prinsip tanggung gugat, yakni kewajiban membayar ganti rugi atas kerugian yang diakibatkan oleh kesalahan atau kelalaian tenaga medis. Dasar hukum dari tanggung jawab ini meliputi wanprestasi berdasarkan perjanjian *terapeutik* antara pasien dan rumah sakit, serta perbuatan melawan hukum sesuai Pasal 1365-1367 KUHPperdata. Rumah sakit sebagai badan hukum memiliki tanggung jawab baik secara langsung (*direct liability*) maupun tidak langsung (*vicarious liability*) atas kelalaian tenaga medis dalam lingkup organisasinya. Perlindungan hukum bagi pasien diwujudkan melalui ganti rugi materiil dan imateriil, hak informasi dan *informed consent*, serta mekanisme penyelesaian sengketa litigasi maupun nonlitigasi. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memperkuat tanggung jawab rumah sakit dan tenaga medis, menegaskan kewajiban penyelenggaraan pelayanan aman, profesional, dan berstandar tinggi. Dengan demikian, tanggung jawab perdata menjadi instrumen untuk pemulihan hak pasien dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Kata kunci: Pertanggungjawaban, Rumah Sakit, Malpraktik Medis, Hukum Perdata

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
ABSTRAK	iv
DAFTAR ISI.....	v
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
1. Rumusan Masalah.....	6
2. Tujuan Penelitian	6
3. Manfaat Penleitian	7
B. Definisi Operasional	8
C. Keaslian Penelitian.....	10
D. Metode Penelitian	11
1. Jenis Penelitian	11
2. Sifat Penelitian.....	12
3. Pendekatan Penelitian	12
4. Sumber Data Penelitian	12
5. Alat Pengumpul Data.....	14
6. Analisis Data.....	14
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	15
A. Hak dan Kewajiban Rumah Sakit.....	15
B. Hak dan Kewajiban Pasien	19
C. Malpraktik Medis Menurut Hukum Perdata	23
D. Pertanggungjawaban dalam Hukum Perdata	27

E. Kedudukan Hukum Tenaga Medis di Rumah Sakit.....	31
BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	35
A. Ketentuan Pertanggungjawaban Rumah Sakit dalam Kasus Malpraktik Medis.....	35
B. Tindakan Malpraktik Medis Dapat Dikategorikan Sebagai Perbuatan Melawan Hukum dalam Hukum Perdata.....	46
C. Perlindungan Bagi Korban Malpraktik di Rumah Sakit Menurut Hukum Perdata.....	56
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN.....	69
A. Kesimpulan.....	69
B. Saran	71

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit sebagai lembaga yang memberikan layanan kesehatan memegang peranan yang sangat penting dalam mencapai kesehatan masyarakat yang optimal. Keberadaan rumah sakit tidak hanya berfungsi sebagai tempat untuk menyembuhkan penyakit (kuratif), tetapi juga sebagai alat pencegahan (preventif), pemeliharaan kesehatan (promotif), serta pemulihan kesehatan (rehabilitatif) secara menyeluruh.¹

Praktik pelayanan kesehatan sehari-hari, seringkali terdapat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis atau muncul akibat kelemahan sistem pelayanan rumah sakit itu sendiri. Kelalaian ini dapat menyebabkan berbagai macam kerugian bagi pasien, baik kerugian fisik, mental, maupun kerugian finansial. Kondisi ini kemudian muncul sebagai masalah hukum, terutama ketika pasien merasa hak-haknya dilanggar akibat pelayanan medis yang tidak memenuhi standar. Kesalahan atau kelalaian profesional dalam layanan kesehatan ini dikenal sebagai malpraktik medis.

Malpraktik medis tidak hanya berakibat pada penderitaan pasien yang dirugikan, tetapi juga menimbulkan konflik hukum dalam aspek pidana, perdata, maupun administratif, sehingga diperlukan mekanisme tanggung jawab yang jelas untuk mempertahankan keadilan dan kualitas layanan kesehatan. Dalam aspek hukum perdata, malpraktik medis menjadi isu penting karena berhubungan

¹ Iha Nursolihah, *et.al*, 2023, *Administrasi Rumah Sakit*, Padang: Get Press Indonesia, halaman 1.

langsung dengan hak pasien dalam memperoleh perlindungan hukum serta kompensasi atas kerugian yang dialami. Oleh karena itu, diperlukan pengaturan dan mekanisme pertanggungjawaban hukum yang transparan, adil, dan tegas untuk memastikan kepastian hukum, keadilan, sekaligus mendorong perbaikan kualitas layanan kesehatan.²

Ketentuan tentang tanggung jawab rumah sakit ditentukan secara tegas dalam Pasal 193 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang menyatakan bahwa rumah sakit secara hukum bertanggung jawab atas segala kerugian yang muncul akibat kelalaian tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit.³ Dengan demikian, rumah sakit diwajibkan untuk memberikan ganti rugi atas tindakan yang tidak sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan.

Pada intinya, tanggung jawab rumah sakit dalam memberikan layanan kesehatan dapat dibedakan menjadi tiga aspek utama, yakni tanggung jawab dalam memberikan pelayanan yang baik dan hati-hati (*duty of care*), tanggung jawab terhadap sarana dan peralatan medis yang digunakan, serta tanggung jawab terhadap tenaga kerja, baik medis maupun nonmedis. Ketiga aspek tersebut saling berhubungan dan berperan dalam menentukan kualitas pelayanan kesehatan yang diterima pasien.

Malpraktik medis dapat diartikan sebagai perbuatan atau kelalaian oleh tenaga medis yang tidak sesuai dengan standar profesi yang seharusnya, sehingga

² Wahyu Andrianto, "Duty of Care, Ujung Tombak Pertanggungjawaban Hukum Rumah Sakit", melalui <https://law.ui.ac.id/duty-of-care-ujung-tombak-pertanggungjawaban-hukum-rumah-sakit-oleh-dr-wahyu-andrianto-s-h-m-h/>, diakses pada tanggal 15 September 2025 pukul 20.13 Wib.

³ Sunanda N., Yeni T., Silm O. (2024) "Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Hak Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan". Jurnal Kesehatan Tambusai, Vol. 5, No. 1, halaman 787.

merugikan pasien. Pemahaman ini dapat ditemukan baik dalam prinsip hukum maupun dalam berbagai ketentuan peraturan perundang-undangan seperti Kitab Undang-Undang Hukum Perdata dan Undang-Undang yang mengatur praktik kedokteran. Oleh karena itu, malpraktik tidak hanya diakibatkan oleh hasil pengobatan yang tidak memuaskan, tetapi harus didasarkan pada adanya penyimpangan dari standar yang seharusnya diikuti.

Rumah sakit diharuskan untuk menyediakan layanan kesehatan yang sesuai dengan norma profesi medis, standar operasional prosedur (SOP), serta peraturan perundang-undangan yang berlaku. Jika terjadi pelanggaran terhadap kewajiban ini, hal tersebut dapat berakibat pada tanggung jawab hukum, termasuk penerapan prinsip *vicarious liability* (tanggung jawab pengganti), di mana rumah sakit bertanggung jawab atas tindakan tenaga medis yang bekerja dalam lingkup kewenangannya.⁴

Pada dasarnya, dokter dan tenaga medis dapat dimintai pertanggungjawaban hukum jika tindakan atau kelalaian mereka menyebabkan kerugian pada pasien dan memenuhi unsur-unsur tertentu. Unsur-unsur tersebut meliputi:⁵

- a. Adanya tanggung jawab hukum dokter kepada pasien berdasarkan hubungan *terapeutik*;
- b. Dokter telah melakukan pelanggaran terhadap norma profesi medis yang berlaku secara umum di kalangan tenaga medis;

⁴ Diah Arimbi, Indah D., Zulfika I. (2025). "Pertanggung Jawaban Hukum Rumah Sakit Atas Bayi Tertukar karena Kelalaian Petugas Kesehatan". Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan, Vol. 3, No. 4, halaman 1276.

⁵ Andi Muhammad Sofyan & Aris Munandar, 2021, *Aspek Hukum Pelayanan Kesehatan, Euthanasia, dan Aborsi*, Jakarta: Kencana, halaman 26.

- c. Penggugat (pasien) mengalami kerugian yang berhak mendapatkan kompensasi, baik materiil maupun imateriil;
- d. Secara nyata, kerugian tersebut diakibatkan langsung oleh tindakan dokter yang tidak sesuai dengan standar profesi yang umum.

Hubungan antara dokter dan pasien muncul akibat ketentuan peraturan perundang-undangan maupun perjanjian hukum. Dalam Bab II Pasal 4 dan Pasal 5 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, ditegaskan bahwa hubungan tersebut adalah suatu perikatan jasa kesehatan, dengan dokter berperan sebagai penyedia layanan dan pasien sebagai penerima layanan, sehingga praktik medis dilakukan sebagai pelaksanaan hak dan kewajiban hukum yang melekat pada profesi dokter.⁶ Selain itu, hubungan ini juga terwujud dalam bentuk perjanjian *terapeutik* yang terikat oleh Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, yang menetapkan adanya kesepakatan, kecakapan, objek tertentu, dan sebab yang halal, sehingga dokter diwajibkan untuk memberikan layanan sesuai dengan standar profesi, termasuk memberikan *informed consent* dan pencatatan rekam medis yang akurat.

Tanggung jawab rumah sakit dalam kasus malpraktik medis sangat penting karena pasien yang merasa dirugikan berhak untuk mengajukan gugatan perdata berdasarkan Pasal 1365 KUHPerdata mengenai perbuatan melawan hukum serta Pasal 1367 KUHPerdata yang mengatur tanggung jawab atas tindakan orang lain. Gugatan tersebut dapat dilakukan langsung kepada rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan berdasarkan adanya hubungan hukum kontraktual antara pasien

⁶ Yulia Kusuma Wardani, Fakih, Sunaryo, 2026, *Hukum Kesehatan: Hubungan Dokter-Pasien dan Penyelesaian Sengketa Medik*, Jawa Timur: Uwais Inspirasi Indonesia, halaman 79-80.

dan rumah sakit. Jika terjadi pelanggaran dalam perjanjian tersebut, seperti ketidak hati-hatian dalam pengawasan tenaga medis atau fasilitas yang tidak memadai, maka hal ini bisa menjadi alasan untuk mengajukan klaim ganti rugi, baik yang bersifat materiil atau imateriil.

Secara umum, pertanggungjawaban hukum terkait malpraktik medis bisa dibedakan menjadi tiga aspek, yaitu tanggung jawab pidana, tanggung jawab perdata, dan tanggung jawab administratif. Tanggung jawab dalam aspek hukum muncul akibat tindakan dokter yang dapat dikategorikan sebagai wanprestasi, perbuatan melawan hukum, atau kelalaian dalam menjalankan tugas profesinya.⁷

Meningkatnya pemberitaan di media cetak dan platform digital mengenai gugatan yang diajukan pasien terhadap dokter, tenaga medis, serta rumah sakit mencerminkan bahwa malpraktik medis telah menjadi masalah hukum yang nyata dalam masyarakat. Situasi ini memerlukan penanganan yang serius dan terencana demi melindungi hak-hak pasien serta meningkatkan kualitas layanan kesehatan.

Penelitian ini menganalisis beberapa kasus konkret korban malpraktik medis untuk mengilustrasikan dinamika pertanggungjawaban hukum. Salah satu contohnya adalah kasus di Surabaya Eye Clinic yang menimpa Tatok Poerwanto hingga tingkat kasasi di Mahkamah Agung. Dalam putusannya, Mahkamah Agung mengabulkan gugatan tersebut dan menghukum dokter yang bersangkutan untuk membayar ganti rugi sebesar Rp 1.2 miliar. Selain itu, terdapat pula kasus di Bali yang melibatkan dr. Shillea O. M. karena melakukan tindakan medis tanpa

⁷ Vicky Novriansyah, Syamsudin Pasamai, & Anzar. (2021). "Tanggung Jawab Dokter Akibat Malpraktik Medis Dalam Perspektif Hukum Perdata". *Journal of Lex Generalis (JLG)*, Vol. 2, No. 3, halaman 959.

persetujuan pasien yang dinilai melanggar Pasal 440 ayat (1) Undang-Undang Kesehatan. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengkaji lebih lanjut dengan mengambil judul penelitian “**Pertanggungjawaban Rumah Sakit dalam Kasus Malpraktik Medis Menurut Hukum Perdata**”, yang bertujuan untuk menganalisis mekanisme pertanggungjawaban hukum rumah sakit, putusan pengadilan terkait, serta merumuskan rekomendasi pencegahan guna memberikan perlindungan hukum bagi pasien di Indonesia.

1. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan di atas, masalah yang dibahas dalam penulisan ini adalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana Ketentuan Pertanggungjawaban Rumah Sakit dalam Kasus Malpraktik Medis?
- b. Bagaimana Tindakan Malpraktik Medis Dapat Dikategorikan Sebagai Perbuatan Melawan Hukum dalam Hukum Perdata?
- c. Bagaimana Perlindungan Bagi Korban Malpraktik di Rumah Sakit Menurut Hukum Perdata?

2. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mencapai beberapa hal, yaitu:

- a. Untuk mengetahui Ketentuan Pertanggungjawaban Rumah Sakit dalam Kasus Malpraktik Medis
- b. Untuk menganalisis Tindakan Malpraktik Medis Dapat Dikategorikan Sebagai Perbuatan Melawan Hukum dalam Hukum Perdata

- c. Untuk menjelaskan bentuk Perlindungan Bagi Korban Malpraktik di Rumah Sakit Menurut Hukum Perdata

3. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diinginkan dari penelitian ini diharapkan dapat menambah nilai, baik dari segi maupun secara praktik, terutama dalam rangka kemajuan ilmu hukum perdata di Indonesia. Penelitian ini dimaksudkan untuk memperluas khazanah pengetahuan mengenai pertanggungjawaban malpraktik medis di rumah sakit, yang sering kali menjadi topik penting dalam proses litigasi perdata menurut Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata) dan peraturan lainnya seperti Undang-Undang Praktik Kedokteran. Berikut adalah manfaat yang diharapkan dari penelitian ini:

- a) Secara Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan mampu memperkaya pengetahuan secara umum, serta menawarkan pemahaman tentang hukum, khususnya hukum perdata. Fokus utamanya terletak pada aspek tanggung jawab malpraktik medis di rumah sakit, meliputi wanprestasi, perbuatan melawan hukum, dan prinsip tanggung jawab *vicarious liability*. Dengan ini, penelitian ini memberikan manfaat bagi mahasiswa hukum dalam memahami bagaimana cara penyelesaian sengketa medis, sekaligus berfungsi sebagai acuan dalam pengembangan doktrin hukum perdata modern di Indonesia.

b) Secara Praktis

Secara praktis, penelitian ini memberikan kontribusi berupa gagasan dan rekomendasi bagi semua pihak terkait, khususnya masyarakat umum, rumah sakit, tenaga medis, dan lembaga penegak hukum. Selain itu, hasil penelitian ini bisa menjadi landasan bagi pengambil kebijakan untuk mengubah regulasi seperti Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit, guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan serta perlindungan hak pasien.

B. Definisi Operasional

Definisi operasional atau kerangka konsep merupakan struktur yang menjelaskan keterkaitan antara beberapa definisi atau konsep khusus yang menjadi fokus penelitian. Definisi ini dibuat agar ada batasan yang jelas dan tegas tentang istilah atau konsep yang digunakan, sehingga pembaca bisa memahami pembahasan dengan tepat dan tidak memicu pengertian yang berbeda. Dalam penelitian ini, definisi operasional dibuat dengan mengacu pada judul skripsi “Pertanggungjawaban Rumah Sakit dalam Kasus Malpraktik Medis Menurut Hukum Perdata” yang selanjutnya dijelaskan sebagai berikut:

1. Pertanggungjawaban adalah konsep hukum dasar yang menyatakan bahwa seseorang atau badan hukum wajib memberikan ganti rugi atas tindakan atau kelalaian yang menyebabkan kerugian kepada pihak lain.⁸

⁸ Sufiarnia, *et.al*, 2024, *Hukum Perdata (Asas-Asas dan Perkembangannya)*, Jambi: PT. Sonpedia Publisshing Indonesia, halaman 149.

2. Rumah Sakit merupakan fasilitas kesehatan yang memberikan berbagai jenis layanan medis secara lengkap, seperti perawatan inap, perawatan jalan, dan layanan gawat darurat, dengan tujuan untuk membantu menjaga serta memulihkan kesehatan seseorang atau masyarakat secara keseluruhan.⁹
3. Malpraktik adalah perbuatan kelalaian atau kesalahan yang dilakukan oleh tenaga medis atau tenaga kesehatan lainnya, baik secara sengaja maupun tidak disadari, yang tidak memenuhi standar profesi atau standar operasional prosedur (SOP) yang berlaku.¹⁰
4. Medis adalah segala hal yang berhubungan dengan ilmu kedokteran, praktik pengobatan, pelayanan medis, serta para tenaga profesional (dokter) yang bertugas mencegah, mendiagnosis, dan mengobati penyakit.¹¹
5. Hukum Perdata merupakan bagian dari hukum privat yang mengatur hubungan antara pihak-pihak yang berhukum, baik individu maupun badan hukum, mengenai hak dan kewajiban yang ada dalam masyarakat. Hukum perdata berlandaskan pada kepentingan seseorang atau individu tertentu.¹²

⁹ Amran, R., Apriyani, A., Dewi, N. P. (2021). "Peran Penting Kelengkapan Rekam Medis Di Rumah Sakit". *Baiturrahmah Medical Journal*, Vol. 1, No. 2, halaman 70.

¹⁰ Risma Situmorang, 2020, *Tanggungjawab Hukum Dokter Dalam Malpraktik*, CV Cendekia Press, halaman 54.

¹¹ Admisi Husada Borneo, "Ketahui Tindakan Medis Yang Memerlukan Persetujuan Pasien", melalui, <https://stikeshb.ac.id/ketahui-tindakan-medis-yang-memerlukan-persetujuan-pasien/>, diakses pada tanggal 05 Maret 2026 pukul 15.10 Wib.

¹² P. N. H. Simanjuntak, 2022, *Hukum Perdata Indonesia*, cetakan 7, Jakarta: Kencana, halaman 7.

C. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini terletak pada pembahasan yang mendalam tentang tanggung jawab rumah sakit secara menyeluruh, termasuk tanggung jawab atas kelalaian dari fasilitas dan tenaga medis. Berdasarkan berbagai referensi dari sumber internet serta dari perpustakaan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dan Perguruan Tinggi lainnya, penulis tidak menemukan penelitian yang identik atau serupa dengan tema dan pokok bahasan penelitian ini, yaitu **”Pertanggungjawaban Rumah Sakit dalam Kasus Malpraktik Medis Menurut Hukum Perdata”**. Meskipun demikian, terdapat 3 judul penelitian sebelumnya yang hampir serupa, antara lain:

1. Tesis Wandani Syahrir, Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Makassar, Tahun 2023 dengan judul “Tanggungjawab Hukum Perdata Terhadap Tindakan Malpraktik Tenaga Medis di Rumah Sakit yang Berada di Kabupaten Poso”.
2. Skripsi Muhammad Ghufroon Alghifary, Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya Palembang, Tahun 2023 dengan judul “Pertanggungjawaban Perdata Kedokteran dan Rumah Sakit Atas Tindakan Operasi Caesar Yang Menimbulkan Kerugian Bagi Pasien”.
3. Skripsi Sukarno Putra, Mahasiswa Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, Tahun 2016 dengan judul “Pertanggungjawaban Hukum Dokter Terhadap Malpraktik Medis (Analisis Putusan Pengadilan Negeri Nomor 329/Pdt.G/2012/Pn.Jkt.Tim)”.

Berdasarkan ketiga penelitian tersebut, ada perbedaan yang sangat berbeda dengan penelitian ini. Tiga penelitian sebelumnya hanya menganalisis tanggung dokter atau tenaga medis tertentu, tanpa membahas secara lengkap tanggung jawab rumah sakit sebagai entitas hukum secara keseluruhan. Penelitian ini fokus pada tanggung jawab rumah sakit terkait tindakan malpraktik medis yang dilakukan oleh dokter atau tenaga medis lainnya, sesuai dengan hukum perdata, mencakup aspek kelalaian fasilitas, pengawasan, serta pemulihan kerugian bagi pihak yang terkena dampak. Pendekatan ini diharapkan dapat memberikan tambahan nilai baru dalam memajukan pengembangan doktrin hukum perdata di bidang kesehatan.

D. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari:

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat yuridis normatif, yang berarti penelitian bertujuan untuk menganalisis aturan-aturan atau norma-norma yang terdapat dalam hukum positif, terutama Undang-Undang yang berkaitan dengan tanggung jawab rumah sakit dalam kasus malpraktik medis. Fokus utama adalah aspek hukum perdata yang mengatur hubungan hukum antara pasien dan rumah sakit.¹³

2. Sifat Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, yaitu metode penelitian yang menggambarkan dan menjelaskan objek penelitian dengan

¹³ Jonaedi Efensi & Prasetijo Rijadi, 2022, *Metode Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Edisi Kedua, Jakarta: Kencana, halaman 188.

cara sebenarnya tanpa mengubah atau menyembunyikan informasi apa pun. Tujuannya adalah untuk menjelaskan dengan jelas suatu fenomena, lalu dilakukan analisis yang mendalam agar pemahaman menjadi lebih lengkap.¹⁴

3. Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan bersifat yuridis normatif dengan menggunakan analisis kualitatif. Data disajikan secara naratif, bukan dalam bentuk angka, melalui proses mencari aturan, prinsip, dan teori hukum, agar ada keselarasan dalam tindakan rumah sakit terkait tanggung jawab atas kesalahan medis. Metode kualitatif bertujuan menggambarkan, mengeksplorasi, dan menjelaskan suatu fenomena, termasuk memberikan saran tindakan atau solusi hukum.¹⁵

4. Sumber Data Penelitian

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi data kewahyuan serta data sekunder, yaitu sebagai berikut:

- a. Data kewahyuan adalah data yang bersumber dari hukum Islam, yaitu Al-Qur'an. Berdasarkan ayat Al-Qur'an yang berkaitan dengan penelitian ini yaitu QS. Al-Mudatsir ayat 38: رَهِيْنَةٌ كَسَبَتْ بِمَا نَفْسٍ كُلُّ yang artinya: "Setiap orang bertanggung jawab atas apa yang telah dilakukannya."

¹⁴ Ramlan, Tengku Erwinsyahbana, & Surya Perdana, 2023, *Metode Penelitian Hukum Dalam Pembuatan Karya Ilmiah*, Medan: Umsu Press, halaman 126.

¹⁵ M. Afdah Chatara, *et.al*, 2023, *Metode Penelitian Kualitatif: Panduan Praktis Untuk Analisis Data Kualitatif dan Studi Kasus*, PT. Sonpedia Publishing Indonesia, halaman 14.

- b. Data sekunder merupakan data yang didapat dari sumber-sumber yang sudah ada, seperti undang-undang, buku, jurnal hukum, serta temuan penelitian sebelumnya, yang terdiri dari:
- a) Bahan hukum primer yaitu sumber hukum yang bersifat mengikat, seperti peraturan perundang-undangan, yakni Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008.
 - b) Bahan hukum sekunder merupakan sumber hukum yang menjelaskan dan membantu memperjelas bahan hukum primer meliputi buku-buku, artikel ilmiah, jurnal-jurnal hukum, pendapat para ahli, dan tulisan-tulisan lainnya yang berkaitan dengan masalah yang sedang diteliti.
 - c) Bahan hukum tersier adalah sumber-sumber hukum yang memberikan keterangan tambahan mengenai bahan hukum primer dan sekunder, seperti Kamus Hukum, Kamus Besar Bahasa Indonesia, ensiklopedia, wikipedia, serta bahan hukum lainnya yang terkait dengan permasalahan yang diteliti.

5. Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui pustaka (*library research*) secara deskriptif, sistematis, faktual, dan tepat, yang mencakup fakta-fakta serta hubungan antara fenomena yang diteliti. Studi kepustakaan dilakukan dengan dua metode, yaitu:

- a. *Offline*, artinya mengumpulkan dari data studi kepustakaan (*library research*) secara langsung di perpustakaan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara guna menghimpun data sekunder yang diperlukan dalam penelitian ini.
- b. *Online*, yaitu metode pustaka yang dilakukan dengan cara mencari informasi di internet untuk mengumpulkan data sekunder yang diperlukan dalam penelitian ini.

6. Analisis Data

Analisis data merupakan cara mengelola informasi mulai dari mengumpulkan data, fokus pada data tersebut, hingga mengevaluasi data yang sudah dikumpulkan, agar bisa menjawab pertanyaan penelitian yang telah ditetapkan. Metode yang dipakai adalah kualitatif deskriptif dan komparatif, yang fokus pada penjelasan melalui narasi mengenai hasil penelitian, bukan berupa angka atau data jumlah.¹⁶

¹⁶ Melina Eka Ayuningtyas, "Apa Itu Analisis Data? Pengertian, Jenis, Dan Contoh Lengkap", melalui, <https://telkomuniversity.ac.id/apa-itu-analisis-data-pengertian-jenis-dan-contoh-lengkap/#:~:text=Bandung%20%E2%80%93%20Analisis%20data%20adalah%20proses,pengambilan%20keputusan%20yang%20lebih%20tepat.,> diakses pada tanggal 03 Maret 2026 pukul 12.25 wib.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Hak dan Kewajiban Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan lembaga penyelenggara layanan kesehatan secara menyeluruh, termasuk perawatan inap, rawat jalan, dan penanganan keadaan darurat. Dalam pelaksanaan layanan kesehatan di rumah sakit, terdapat tiga pihak utama yang berkontribusi, yaitu pasien, dokter, dan rumah sakit, yang masing-masing memiliki hak dan kewajiban.

Sistem hukum Indonesia memandang rumah sakit tidak hanya dilihat sebagai tempat berlangsungnya praktik kedokteran, tetapi juga sebagai subjek hukum yang memiliki kedudukan, hak, dan kewajiban tersendiri.¹⁷ Sebagai entitas hukum, rumah sakit menjalankan fungsi sosial dan ekonomi secara bersamaan. Kedua fungsi ini harus berjalan secara seimbang agar pelayanan kesehatan tetap bermutu dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum.

1. Hak Rumah Sakit

Hak-hak rumah sakit diatur dalam Pasal 191 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Ketentuan ini memberikan dasar hukum bagi rumah sakit untuk menjalankan kegiatan operasionalnya secara mandiri dan profesional. Beberapa hak tersebut meliputi:

¹⁷ Maryati, 2023, *Penerapan Hukum Kesehatan Dalam Pelayanan di Masyarakat*, Surabaya: Scopindo Media Pustaka, halaman 43.

- a. Menetapkan jumlah, jenis, dan kualifikasi tenaga kerja yang sesuai dengan klasifikasi rumah sakit;
- b. Memperoleh imbalan atas layanan yang diberikan serta menentukan gaji, insentif, dan penghargaan sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- c. Melakukan kerjasama dengan pihak lain demi pengembangan;
- d. Menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku;
- e. Menggugat pihak yang menyebabkan kerugian;
- f. Memperoleh perlindungan hukum dalam menjalankan layanan kesehatan; dan
- g. Mempromosikan layanan kesehatan yang tersedia di rumah sakit sesuai dengan ketentuan hukum.

Hak-hak tersebut menegaskan posisi rumah sakit sebagai subjek hukum yang berhak atas perlindungan, sekaligus membatasi kewajiban mereka dalam situasi tanpa kesepakatan. Dalam konteks malpraktik medis, hak rumah sakit atas perlindungan hukum tidak dapat digunakan sebagai alasan untuk menghindari tanggung jawab atas kerugian pasien.

2. Kewajiban Rumah Sakit

Kewajiban rumah sakit diatur secara rinci dalam Pasal 189 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Kewajiban ini bertujuan untuk menjamin pelayanan kesehatan yang berkualitas, aman, dan

berorientasi pada kepentingan pasien, sekaligus melindungi hak-hak masyarakat. Kewajiban tersebut antara lain:

- a. Menyampaikan informasi yang tepat mengenai layanan Rumah Sakit kepada masyarakat;
- b. Menyajikan layanan kesehatan yang aman, berkualitas, bebas diskriminasi, dan efektif dengan memprioritaskan kepentingan pasien sesuai standar pelayanan rumah sakit;
- c. Menyediakan layanan gawat darurat bagi pasien sesuai dengan kapasitas yang dimiliki;
- d. Berperan aktif dalam penyediaan layanan kesehatan saat bencana, sesuai dengan kapasitas yang dimiliki;
- e. Menawarkan fasilitas dan layanan bagi masyarakat yang kurang mampu atau miskin;
- f. Melaksanakan tanggung jawab sosial antara lain dengan menyediakan layanan pasien tidak mampu/miskin, layanan gawat darurat tanpa biaya di muka, ambulans gratis, serta layanan bagi korban bencana dan kejadian luar biasa, atau kegiatan sosial untuk misi kemanusiaan;
- g. Membuat, melaksanakan dan menjaga standar layanan kesehatan di rumah sakit sebagai pedoman dalam merawat pasien;
- h. Mengatur dan mengelola rekam medis;

- i. Menyediakan fasilitas umum yang memadai seperti tempat ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia;
- j. Melaksanakan sistem referensi;
- k. Menolak permintaan pasien yang bertentangan dengan standar profesional, etika dan peraturan yang berlaku;
- l. Menyampaikan informasi yang akurat, jelas, dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;
- m. Menghormati dan melindungi hak-hak pasien;
- n. Melaksanakan etika yang berlaku di rumah sakit;
- o. Memiliki sistem untuk mencegah kecelakaan dan menangani bencana;
- p. Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik di tingkat regional maupun nasional;
- q. Menyusun daftar tenaga medis yang berpraktik dalam bidang kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya;
- r. Membuat dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit sesuai dengan regulasi yang ada;
- s. Melindungi dan memberikan dukungan hukum kepada seluruh petugas rumah sakit dalam menjalankan tugasnya; dan
- t. Menetapkan seluruh area rumah sakit sebagai zona bebas rokok.

Kewajiban tersebut menunjukkan bahwa rumah sakit tidak hanya bertanggung jawab atas tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga medis dan

tenaga kesehatan lainnya, tetapi juga atas keseluruhan sistem layanan kesehatan yang dikelolanya. Kelalaian dalam memenuhi kewajiban tersebut dapat menjadi dasar pertanggungjawaban hukum rumah sakit.

B. Hak dan Kewajiban Pasien

Pasien merupakan subjek utama dalam pelayanan kesehatan dan memiliki kedudukan hukum dan harus dilindungi. Hak dan kewajiban pasien telah diatur secara tegas dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien. Ketentuan tersebut bertujuan menciptakan hubungan yang seimbang, adil, dan bertanggung jawab antara pasien dan fasilitas pelayanan kesehatan.

1. Hak Pasien

Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan memiliki tanggung jawab untuk secara aktif memberikan layanan yang bermutu, aman, dan fokus pada keselamatan pasien sambil tetap menghormati serta melindungi hak-hak pasien. Hak-hak ini telah diatur dalam Pasal 276 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, antara lain:

- a. Menerima informasi terkait kesehatan diri sendiri;
- b. Mendapatkan penjelasan yang cukup mengenai layanan kesehatan yang diterima;
- c. Menyediakan layanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan medis, standar profesi, dan berkualitas;

- d. Memiliki hak untuk menolak atau menyetujui tindakan medis, kecuali untuk tindakan medis yang diperlukan dalam rangka pencegahan penyakit menular dan penanggulangan kejadian luar biasa atau wabah;
- e. Mendapatkan akses pada informasi yang ada dalam rekam medis;
- f. Meminta pendapat dari tenaga medis atau tenaga kesehatan lainnya; dan
- g. Mendapatkan hak-hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Meskipun hukum mengenai hak-hak pasien sudah ditetapkan secara jelas dalam peraturan perundang-undangan, implementasinya dalam praktik masih menghadapi berbagai tantangan. Dalam praktiknya, banyak pasien yang belum sepenuhnya memahami hak-hak yang melekat pada dirinya, terutama yang berkaitan dengan *informed consent* dan hak atas privasi medis. Kondisi ini antara lain disebabkan oleh kurangnya edukasi hukum bagi masyarakat maupun tenaga medis, serta belum optimalnya pengawasan terhadap pelaksanaan pemenuhan hak-hak pasien di fasilitas pelayanan kesehatan.¹⁸

Padahal, pengaturan tersebut menegaskan bahwa pasien bukan hanya sekadar objek pelayanan medis, melainkan subjek hukum yang memiliki kedudukan dan hak untuk memperoleh perlindungan hukum secara

¹⁸ Adib Wajih Al-Irfani & Hudi Yusuf. (2025). "Pengaturan Hak dan Kewajiban Pasien Dalam Sistem Hukum Kesehatan Indonesia". *Jurnal Intelek Insan Cendikia*, Vol. 2, No. 1, halaman 1419.

menyeluruh. Ketentuan ini pada dasarnya bertujuan untuk menjamin adanya kepastian dan perlindungan hukum bagi pasien, sekaligus menciptakan hubungan yang adil dan seimbang antara pasien dan rumah sakit.

2. Kewajiban Pasien

Selain memiliki hak, pasien juga memiliki kewajiban yang harus dipenuhi agar pelayanan kesehatan dapat berjalan secara efektif, yang diatur dalam Pasal 26 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien, antara lain:

- a. Mematuhi aturan yang ditetapkan di Rumah Sakit;
- b. Menggunakan fasilitas Rumah Sakit dengan bertanggung jawab;
- c. Memperlakukan staf rumah sakit dan pasien lainnya dengan hormat dan beradab serta tidak melakukan hal-hal yang dapat mengganggu operasional rumah sakit;
- d. Memberikan informasi yang tepat, lengkap dan jujur sesuai dengan pengetahuan dan kemampuannya tentang masalah kesehatannya;
- e. Menyampaikan informasi tentang keadaan keuangan dan jaminan kesehatan yang dimilikinya;
- f. Mengikuti rencana terapi yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit dan disetujui oleh pasien yang setelah mendapatkan penjelasan sesuai ketentuan hukum yang berlaku;
- g. Menerima segala akibat dari keputusannya untuk menolak terapi yang disarankan oleh tenaga kesehatan dan/atau tidak mematuhi

petunjuk yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk penyembuhan penyakit atau masalah kesehatannya; dan

- h. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Kewajiban tersebut menciptakan hubungan timbal balik antara pasien dan rumah sakit dalam hubungan *terapeutik* yang menegaskan adanya hak dan kewajiban di kedua belah pihak. Dalam konteks ini, *informed consent* atau persetujuan tindakan medis memiliki keterkaitan yang erat dengan pemenuhan hak dasar pasien, khususnya hak untuk memperoleh informasi mengenai penyakit yang dideritanya, pilihan upaya pengobatan yang dapat dilakukan, serta risiko yang mungkin timbul apabila tindakan medis dilaksanakan.¹⁹ Berdasarkan Pasal 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008, persetujuan terhadap tindakan kedokteran pada hakikatnya merupakan bentuk persetujuan dari pasien atau keluarga terdekat yang diberikan setelah dijelaskan secara lengkap tentang tindakan yang akan dijalankan.

Dengan begitu, *informed consent* bisa diartikan sebagai bentuk persetujuan yang diberikan oleh pasien untuk tindakan medis yang akan dilakukan oleh dokter setelah pasien memperoleh informasi dan penjelasan yang memadai tentang tindakan tersebut.

Hubungan antara dokter dan pasien melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak, di mana dokter sebagai pemberi pelayanan kesehatan

¹⁹ Siska Elvandari, 2023, *Hukum Penyelesaian Sengketa Medis di Indonesia (Edisi Revisi)*, Depok: Rajawali Pers, halaman 184.

(*medical providers*) dan pasien sebagai penerima layanan kesehatan (*medical receivers*), yang harus saling menghormati.

Informed consent merupakan syarat subjektif dalam terjadinya transaksi *terapeutik* yang didasarkan pada dua hak asasi manusia, yaitu hak untuk memperoleh informasi dan hak untuk menentukan nasib sendiri. Menurut Guwandi dalam buku yang berjudul “Pertanggungjawaban Pidana Dokter Atas Kesalahan dalam Praktik Kedokteran”, melalui *informed consent* setiap individu dewasa yang sehat secara mental berhak menentukan prosedur yang akan dilakukan terhadap tubuhnya.²⁰ Apabila seorang dokter melakukan prosedur operasi tanpa mendapatkan persetujuan dari pasien, maka tindakan tersebut dapat dianggap sebagai perbuatan melanggar hukum, sehingga dokter dapat dimintai pertanggungjawaban atas kerugian yang ditimbulkan.

C. Malpraktik Medis Menurut Hukum Perdata

Malpraktik medis dalam perspektif hukum perdata merupakan salah satu penerapan utama konsep pertanggungjawaban perdata, di mana tenaga kesehatan atau tenaga medis wajib mengganti kerugian yang diderita pasien akibat kelalaian atau pelanggaran terhadap standar profesi. Prinsip pertanggungjawaban ini berakar pada KUHPerdata dan diperkuat oleh regulasi khusus di bidang kesehatan, seperti Undang-Undang Praktik Kedokteran serta perkembangan terbaru melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

²⁰ Fadillah Sabri, 2021, *Pertanggungjawaban Pidana Dokter Atas Kesalahan Dalam Praktik Kedokteran*, Depok: Rajawali Pers, halaman 17.

Malpraktik medis didefinisikan sebagai tindakan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis yang tidak sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, atau standar operasional prosedur (SOP), sehingga menimbulkan kerugian fisik, psikis, maupun finansial bagi pasien. Dalam hubungan hukum antara dokter dan pasien terdapat hubungan *terapeutik*, di mana dokter berfungsi sebagai penyedia layanan dan pasien sebagai penerima layanan. Dengan demikian, pelanggaran dalam hubungan tersebut dapat melahirkan tanggung jawab perdata baik berdasarkan wanprestasi maupun perbuatan melawan hukum.

Malpraktik medis dapat digugat melalui dua dasar utama. Pertama, wanprestasi sebagaimana tercantum dalam Pasal 1243 KUHPerdata, ketika dokter atau rumah sakit gagal memenuhi prestasi dalam hubungan *terapeutik*, contohnya tidak memberikan pelayanan sesuai dengan standar yang diperjanjikan. Kedua, perbuatan melawan hukum sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 KUHPerdata apabila tindakan medis bertentangan dengan kewajiban hukum tenaga medis, hak-hak pasien, atau norma kepatutan dan kehati-hatian, sehingga menimbulkan kerugian bagi pasien. Berdasarkan ketentuan ini, setiap tindakan melanggar hukum dan menimbulkan kerugian pada orang lain mengharuskan pelakunya untuk mengganti kerugian tersebut karena adanya kesalahan.

Hukum pertanggungjawaban perdata dalam malpraktik medis diatur secara berlapis. Pasal 1365 KUHPerdata mengatur perbuatan melawan hukum dengan empat unsur utama, yaitu adanya perbuatan melawan hukum, adanya kesalahan,

adanya kerugian, dan adanya hubungan kausalitas.²¹ Selain itu, Pasal 1367 KUHPerdara mengatur prinsip *vicarious liability*, yang memungkinkan rumah sakit dimintai pertanggungjawaban atas perbuatan tenaga medis sebagai bawahannya, tanpa harus dibuktikan adanya kesalahan langsung dari pihak rumah sakit. Di samping itu, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menekankan kewajiban tenaga medis untuk menjalankan praktik sesuai standar profesi serta membuka kemungkinan ganti rugi apabila terdapat kelalaian yang dibuktikan melalui mekanisme disiplin kedokteran. Ketentuan lain juga ditemukan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 yang mengatur standar praktik kedokteran, termasuk kewajiban pemenuhan *informed consent*.

Penilaian terhadap adanya malpraktik akibat kelalaian dalam hukum perdata didasarkan pada kelalaian ringan (*culpa levis*), seperti ketidakpatuhan standar profesi. Apabila kelalaian yang terjadi tergolong sebagai kelalaian berat (*culpa lata*), maka perbuatan tersebut tidak lagi berada dalam ranah perdata, melainkan seharusnya dikualifikasikan sebagai malpraktik pidana.²² Dalam hal ini pasien mengalami kerugian akibat kelalaian tersebut, pasien berhak mengajukan tuntutan ganti rugi ke Pengadilan berdasarkan wanprestasi atau perbuatan melawan hukum. Dengan demikian, pembuktian mengenai adanya kelalaian serta hubungan kausal antara tindakan tenaga medis dan kerugian yang dialami pasien menjadi unsur penting dalam menentukan pertanggungjawaban hukum.

²¹ Rike Rezki Febria, *et.al*, 2025, *Hukum Perdata Indonesia*, Padang: CV Gita Lentera, halaman 127.

²² Yofiza Media, 2024, *Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Kedokteran Yang Berkeadilan*, Depok: Rajawali Pers, halaman 67.

Fokus utama perdata dalam perkara malpraktik medis adalah pemulihan kerugian pasien, bukan pembedaan. Oleh karena itu, bentuk ganti rugi (*schadevergoeding*) dapat meliputi ganti rugi materiil, seperti biaya pengobatan, biaya perawatan lanjutan, dan kehilangan pendapatan, serta ganti rugi imateriil berupa penderitaan psikis atau trauma yang dinilai secara proporsional oleh hakim. Selain itu, dimungkinkan pula pemberian restitusi, seperti tindakan korektif atau perawatan lanjutan tanpa biaya, guna mengembalikan kondisi pasien sedekat mungkin dengan keadaan semula.

Malpraktik juga sering berkaitan dengan pelanggaran hak-hak pasien, khususnya terkait *informed consent*. Pasien berhak mendapatkan informasi yang cukup tentang diagnosis, risiko, serta alternatif tindakan medis sebelum memberikan persetujuan. Proses pemberian informasi dan persetujuan tersebut merupakan bagian integral dari transaksi *terapeutik* yang pada hakikatnya merupakan suatu perjanjian tunduk pada ketentuan hukum perdata. Pelanggaran terhadap kewajiban ini dapat menjadi dasar gugatan malpraktik apabila menimbulkan kerugian bagi pasien.

Ketiadaan *informed consent* dapat dilihat dari tiga aspek, yaitu:²³

1. Tidak terpenuhinya salah satu syarat sahnya perjanjian sesuai dengan Pasal 1320 KUHPperdata;
2. Dikualifikasikan sebagai wanprestasi;
3. Dikualifikasikan sebagai perbuatan melawan hukum yang tercantum dalam Pasal 1365 KUHPperdata.

²³ Herniwati, *et.al*, 2020, *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*, Bandung: Widina, halaman 155.

Pembuktian malpraktik medis memerlukan adanya unsur-unsur khusus yang berkaitan dengan hubungan hukum antara dokter dan pasien. Unsur-unsur tersebut meliputi:²⁴

1. adanya perjanjian *terapeutik* antara dokter dan pasien;
2. adanya kelalaian atau pelaksanaan tindakan medis yang tidak sesuai dengan standar profesi;
3. adanya kerugian pada pasien;
4. adanya hubungan sebab-akibat antara tindakan medis tersebut dan kerugian yang dialami pasien.

Unsur-unsur ini pada hakikatnya merupakan penjabaran konkret dari unsur perbuatan melawan hukum dalam konteks praktik kedokteran. Ruang lingkup pembuktian medis dalam perkara malpraktik perdata mencakup:

1. Penilaian terhadap tindakan medis yang telah dilakukan dengan mengacu pada *standard of care* (standar pelayanan medis), khususnya dalam kaitannya dengan faktor penyebab risiko;
2. Keberadaan unsur kelalaian yang berkorelasi dengan sebab timbulnya risiko tersebut; dan
3. Tidak ditemukannya risiko medis yang wajar, seperti kecelakaan medis yang masih dapat ditoleransi ataupun risiko yang melekat pada proses diagnosis dan tindakan medis.

²⁴ Hardisman, 2025, *Pendekatan Kontemporer Etika dan Hukum Kesehatan*, Jawa Tengah: Wawasan Ilmu, halaman 92.

D. Pertanggungjawaban dalam Hukum Perdata

Pertanggungjawaban dalam hukum perdata merupakan kewajiban seseorang atau badan hukum untuk mengganti kerugian yang timbul akibat pelanggaran terhadap hak atau kepentingan pihak lain. Tujuan utama pertanggungjawaban perdata bukanlah pemidanaan, melainkan pemulihan keadaan pihak yang dirugikan melalui pemberian ganti rugi, sehingga pihak yang dirugikan dapat ditempatkan kembali pada posisi seandainya pelanggaran tersebut tidak pernah terjadi.

Menurut Cees van Dam dalam buku yang berjudul “Perlunya Penerapan Pertanggungjawaban Mutlak Terhadap Korporasi Sebab Perbuatan Melawan Hukum Menimbulkan Ancaman Serius”, pertanggungjawaban perdata berfungsi untuk menunjukkan adanya pengakuan hukum bahwa seseorang bersalah atau bertanggung jawab atas sebuah kerugian.²⁵ Pengakuan terhadap kesalahan atau tanggung jawab tersebut dalam beberapa keadaan sudah dianggap cukup bagi pihak yang dirugikan sebagai bentuk pemulihan atau kepuasan secara hukum.

Sistem hukum perdata di Indonesia pada umumnya mengenal dua dasar pertanggungjawaban, yaitu wanprestasi dan perbuatan melawan hukum. Wanprestasi terjadi ketika salah satu pihak tidak memenuhi kewajiban atau prestasi yang telah diperjanjikan dalam suatu perjanjian yang sah, baik tertulis maupun tidak tertulis, selama memenuhi syarat sah yang diatur dalam Pasal 1320 KUHPerdata. Gugatan wanprestasi pada prinsipnya didasarkan pada tidak

²⁵ Rony Andre C. N., Mesdiana Purba & Infransko Pasaribu, 2022, *Perlunya Penerapan Pertanggungjawaban Mutlak Terhadap Korporasi Sebab Perbuatan Melawan Hukum Menimbulkan Ancaman Serius*, Medan: Enam Media, halaman 41.

terlaksananya prestasi sebagaimana disepakati, termasuk keterlambatan, pelaksanaan yang tidak tepat, atau tidak dilaksanakannya kewajiban sama sekali sebagaimana diatur dalam Pasal 1239 dan Pasal 1243 KUHPerduta.²⁶ Dalam konteks pelayanan kesehatan, wanprestasi dapat timbul dari hubungan hukum antara rumah sakit atau tenaga medis dengan pasien dalam transaksi *terapeutik*.

Selain wanprestasi, pertanggungjawaban perdata juga dapat timbul dari perbuatan melawan hukum sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 KUHPerduta. Perbuatan melawan hukum dapat terjadi apabila tindakan atau kelalaian tenaga medis tidak mematuhi prinsip kepatutan, ketelitian, dan kehati-hatian serta meyimpang dari standar profesi dan standar operasional prosedur.²⁷ Hal ini dipertegas dalam Pasal 1366 KUHPerduta, yang menyatakan bahwa setiap orang bertanggung jawab atas kerugian yang diakibatkan karena kelalaiannya.

Menuntut ganti rugi berdasarkan Pasal 1365 KUHPerduta, diperlukan empat unsur yang harus terpenuhi, yaitu:

1. Adanya perbuatan (*daad*), perbuatan dapat berupa tindakan aktif maupun kelalaian untuk bertindak padahal terdapat kewajiban hukum.
2. Adanya kesalahan (*schuld*), baik yang disengaja (*dolus*) maupun yang timbul akibat kelalaian (*culpa*).
3. Adanya kerugian (*schade*), baik kerugian materiil maupun imateriil.
4. Adanya hubungan sebab-akibat (*oorzakelijk verband* atau *causaal verband*) antara perbuatan dan kerugian yang dialami.

²⁶ Theresia N. A. Narwadan, *et.al*, 2025, *Buku Ajar Hukum Perdata*, Yogyakarta: PT-. Green Pustaka Indonesia, halaman 55.

²⁷ Arman Anwar, 2023, *Hukum Kesehatan Praktik Kedokteran Telemedicine*, Yogyakarta: Deepblish Digital, halaman 54.

Pertanggungjawaban perdata pada umumnya didasarkan pada prinsip *fault liability* yaitu tanggung jawab yang muncul akibat adanya kesalahan sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 dan Pasal 1366 KUHPerdata. Selain itu, dikenal pula prinsip *vicarious liability* sebagaimana diatur dalam Pasal 1367 KUHPerdata, yaitu pertanggungjawaban tidak langsung, di mana atasan bertanggung jawab atas kerugian yang diakibatkan oleh bawahannya sepanjang perbuatan tersebut dilakukan dalam rangka pekerjaannya.²⁸ Di samping itu, dalam perkembangan hukum perdata juga dikenal prinsip *strict liability*, yaitu bentuk tanggung jawab hukum di mana tidak diperlukan bukti adanya kesalahan dari pihak yang bertanggung jawab. Prinsip ini adalah bahwa pihak tertentu dapat dimintai pertanggungjawaban atas kerugian yang terjadi akibat aktivitas tertentu tanpa perlu membuktikan adanya kesalahan.

Adapun bentuk pertanggungjawaban dalam hukum perdata pada umumnya berupa ganti rugi, baik berupa materiil maupun imateriil. Ganti rugi materiil meliputi biaya pengobatan, kerusakan harta benda, dan kehilangan penghasilan, sedangkan ganti rugi imateriil berkaitan dengan penderitaan fisik dan psikis yang dialami pihak yang dirugikan.²⁹ Tujuan pemberian ganti rugi adalah untuk mengembalikan keadaan pihak yang dirugikan seperti sebelum terjadinya kerugian, sesuai dengan prinsip yang tercantum dalam Pasal 1365 KUHPerdata tentang perbuatan melawan hukum. Dalam mengajukan klaim ganti rugi, penggugat wajib menunjukkan bahwa tergugat telah melakukan perbuatan

²⁸ Sufiarnia, *et.al*, *Op.cit.*, halaman 157-158.

²⁹ Ida Bagus Bayu Brahmantya. (2023). "Pertanggungjawaban Badan Hukum Dalam Tindakan Melawan Hukum: Studi Kasus Dalam Gugatan Ganti Rugi". *Journal Syntax Idea*, Vol. 5, No. 8, halaman 1117.

melawan hukum, yakni tindakan yang melanggar hak atau kepentingannya. Perbuatan melawan hukum tersebut dapat dilakukan secara sengaja maupun karena kelalaian.

E. Kedudukan Hukum Tenaga Medis di Rumah Sakit

Tenaga medis memiliki kedudukan hukum sebagai individu yang mandiri, dengan hak, kewajiban dan tanggung jawab hukum atas setiap tindakan profesional yang dilakukannya. Dalam sistem hukum di Indonesia, tenaga medis khususnya dokter dan dokter gigi diakui sebagai tenaga profesional yang menjalankan praktik kedokteran berdasarkan keahlian dan kewenangan tertentu. Pengakuan tersebut ditegaskan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menempatkan tenaga medis sebagai subjek hukum yang bertanggung jawab secara pribadi maupun institusional.

Sebagai subjek hukum, kedudukan tenaga medis tidak hanya berkaitan dengan hak untuk menjalankan profesinya, tetapi juga kewajiban untuk menaati ketentuan hukum, standar profesi, standar pelayanan, dan etika kedokteran. Dalam konteks rumah sakit, hubungan hukum tenaga medis dapat berbeda-beda tergantung pada statusnya, baik sebagai pegawai tetap maupun pegawai kontrak. Tenaga medis yang berstatus sebagai pegawai tetap atau pegawai kontrak terikat dalam hubungan kerja berdasarkan perjanjian kerja dengan rumah sakit. Prinsip ini dikenal dalam hukum sebagai tanggung jawab pengganti (*vicarious liability*).

Selain sebagai karyawan tetap, tenaga medis juga dapat berstatus dokter mitra atau *attending physician* yang bekerja berdasarkan perjanjian kemitraan praktik kedokteran. Meskipun tidak terkait hubungan kerja secara langsung,

rumah sakit tetap menanggung tanggung jawab atas pelayanan medis yang diberikan di fasilitasnya. Hal ini ditegaskan dalam Pasal 193 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang menyatakan bahwa rumah sakit bertanggung jawab atas kerugian yang disebabkan oleh kelalaian Sumber Daya Manusia Kesehatan Rumah Sakit (SDM Kesehatan) yang beroperasi di bawahnya.

Ketentuan ini mencakup tenaga medis seperti dokter, dokter gigi, spesialis, dan dokter subspecialis; tenaga kesehatan seperti perawat, bidan, apoteker, ahli gizi, dan psikolog klinis; serta tenaga pendukung seperti petugas administrasi, keuangan, pemulasaran jenazah, dan ambulans.³⁰ Ruang lingkup tersebut menunjukkan bahwa tanggung jawab hukum rumah sakit bersifat luas, meliputi seluruh SDM yang terlibat dalam penyediaan layanan kesehatan, baik medis maupun nonmedis.

Tenaga medis di rumah sakit dapat dimintai tanggung jawab dalam ranah perdata, pidana, maupun administrasi. Namun, hukum juga memberikan perlindungan kepada tenaga medis dan institusi kesehatan ketika menjalankan tugasnya sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, serta ketentuan peraturan perundang-undangan yang ada.³¹

Perlindungan hukum tersebut adalah jaminan yang wajib disediakan oleh pemerintah untuk menciptakan rasa aman bagi tenaga medis serta meningkatkan

³⁰ Pupung Ivan, Tiarsen Buaton, & Ahmad Makbul. (2025) "Analisis Yurdis Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit atas Kelalaian yang Dilakukan Oleh Tenaga Medis di Rumah Sakit". *Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol. 11, No. 1, halaman 22.

³¹ Istanti Siti Rahmawati Hartiwi, 2025, *Hukum Kesehatan Kontemporer Regulasi, Etika, dan Tantangan Sistem Pelayanan Kesehatan Modern*, Jawa Tengah: Wawasan Ilmu, halaman 16.

transparansi, akuntabilitas, dan kepercayaan antara pasien dan penyedia layanan kesehatan.³²

Perlindungan hukum bagi tenaga medis menjadi penting mengingat masih adanya pandangan sebagian masyarakat yang menuntut keberhasilan mutlak dari setiap tindakan medis. Dalam praktiknya, tenaga medis kerap dianggap lalai apabila hasil pelayanan tidak sesuai harapan, tanpa menyadari bahwa mereka tidak bisa menjamin kesembuhan pasien. Tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya, seperti dokter, perawat, bidan, dan tenaga analis, pada dasarnya hanya dapat berupaya secara maksimal sesuai dengan keahlian dan kewenangannya.³³ Oleh karena itu, pemahaman masyarakat mengenai tugas, fungsi, serta batas kewenangan tenaga kesehatan, termasuk hak dan kewajiban para pihak, menjadi hal yang penting guna membangun hubungan pelayanan kesehatan yang adil dan seimbang.

Berlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memberikan perlindungan hukum bagi para tenaga medis dalam melaksanakan tugas profesinya secara profesional serta mencegah terjadinya kriminalisasi yang tidak berdasar. Tenaga medis juga berhak memperoleh perlindungan dari tindak kekerasan, pelecehan, maupun perundungan saat mereka memberikan layanan kesehatan. Dalam hal terdapat dugaan pelanggaran yang menimbulkan kerugian bagi pasien atau keluarganya, proses pemeriksaan harus terlebih dahulu melalui

³² Lailatus Sururiyah. (2023). "Perlindungan Hukum Terhadap Saksi Dan Korban Oleh Lembaga Perlindungan Saksi Dan Korban (LPSK)". *Iuris Studia: Jurnal Kajian Hukum*, Vol. 4, No. 3, halaman 174.

³³ Fetrus & Aturkian Laia, 2025, *Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan Dalam Sengketa Medis*, Jawa Barat: CV Jejak, halaman 94-95.

Majelis Disiplin Profesi.³⁴ Ketentuan ini ditegaskan dalam Pasal 308 ayat (1) dan (2), yang mengatur bahwa tenaga medis dan tenaga kesehatan yang diduga melakukan pelanggaran hukum, baik yang berimplikasi pidana maupun perdata, wajib terlebih dahulu memperoleh rekomendasi dari Majelis seperti yang diatur dalam Pasal 304 sebelum dilakukan proses lebih lanjut.

Hubungan kerja dengan rumah sakit menempatkan tenaga medis bertindak dalam lingkup tugas dan pengawasan rumah sakit. Oleh karena itu, berdasarkan prinsip *vicarious liability* sebagaimana diatur dalam Pasal 1367 KUHPperdata, rumah sakit bisa dimintakan pertanggungjawaban atas perbuatan tenaga medis yang menimbulkan kerugian bagi pasien sepanjang tindakan tersebut dilakukan dalam pelaksanaan tugas tugas profesi. Dengan demikian, kedudukan hukum tenaga medis di rumah sakit bersifat seimbang, yakni sebagai pelaksana pelayanan kesehatan yang profesional sekaligus sebagai subjek hukum yang bertanggung jawab atas setiap tindakan medis yang merekalakukan, dengan dukungan serta tanggung jawab institusional dari rumah sakit.

³⁴ Nasip Supriyadi. 2024. Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Medis Dalam Perspektif Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Tesis. Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister Hukum. Fakultas Hukum Universitas Lampung. Bandar Lampung. halaman 7-8.

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Ketentuan Pertanggungjawaban Rumah Sakit dalam Kasus Malpraktik Medis

Pertanggungjawaban rumah sakit dalam kasus malpraktik medis berlandaskan pada prinsip umum tanggung jawab perdata yang tercantum dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Dalam ranah hukum perdata, tanggung jawab mengacu pada kewajiban hukum suatu individu atau badan hukum untuk menerima akibat dari tindakan atau relasi hukum yang menyebabkan kerugian kepada pihak lain. Kewajiban ini meliputi perilaku yang dilakukan dengan sengaja, akibat dari kelalaian, atau dampak risiko yang secara hukum wajib dipertanggungjawabkan, di mana pihak yang mengalami kerugian memiliki hak untuk menuntut pemenuhan haknya melalui jalur hukum.³⁵

Menurut Peter Mahmud Marzuki dalam jurnal yang berjudul “Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kelalaian Malpraktik”, tanggung jawab perdata adalah tanggung gugat yang merujuk pada kewajiban seseorang atau badan hukum untuk membayar kompensasi atau ganti rugi akibat suatu peristiwa hukum atau tindakan hukum.³⁶

Dengan demikian, tanggung jawab perdata dapat diartikan sebagai penempatan tanggung jawab hukum atas tindakan atau kejadian yang mengakibatkan kerugian, baik kerugian secara materiil maupun imateriil.

Secara normatif, landasan pertanggungjawaban ini dapat ditinjau melalui dua pendekatan utama, yaitu wanprestasi dan perbuatan melawan hukum. Dua

³⁵ Dwi Alfianto, Ali Rido & Geraldo Valento Wijaya. (2024). “Pertanggungjawaban Perdata dan Tanggung Gugat Dalam Perkara Wanprestasi dan Perbuatan Melawan Hukum”. *Jurnal Pengabdian Masyarakat: Pemberdayaan, Inovasi dan Perubahan*, Vol. 4, No. 6, halaman 495.

³⁶ Bella Natalia T., Andy Usmina W., Rahmadi Mulyo. (2023). “Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kelalaian Malpraktik”. *Jurnal Ilmu Hukum Wijaya Putra*, Vol. 1, No. 2, halaman 59.

konsep ini bertujuan untuk melindungi pihak yang dirugikan sekaligus memotivasi setiap subjek hukum untuk bertindak dengan kehati-hati dan profesional.

Tanggung jawab yang muncul akibat wanprestasi bersumber dari adanya hubungan kontraktual antara para pihak-pihak yang terikat dalam sebuah kesepakatan. Di sisi lain, tanggung jawab atas perbuatan melawan hukum timbul dari tindakan individu yang mengakibatkan kerugian bagi pihak lain, meskipun tidak berlandaskan pada kesepakatan sebelumnya.

Tanggung jawab yang berlandaskan wanprestasi sebagaimana ditentukan dalam Pasal 1239 KUHPerdara muncul ketika salah satu pihak gagal menjalankan kewajiban yang telah disepakati. Dalam konteks layanan kesehatan, hubungan antara pasien dan rumah sakit merupakan bentuk perikatan yang lahir dari hubungan *terapeutik*. Apabila rumah sakit gagal memberikan layanan sesuai standar yang telah dijanjikan atau tidak memenuhi kewajiban profesionalnya, situasi tersebut dapat dianggap sebagai wanprestasi.³⁷ Jika pelanggaran tersebut menimbulkan kerugian, pihak yang terkena dampak berhak mengajukan tuntutan ganti rugi dan menjalani proses hukum lainnya untuk mendapatkan pemenuhan haknya. Hal ini karena pihak yang tidak melaksanakan kewajiban perjanjian wajib mengganti kerugian yang timbul akibat wanprestasi tersebut.

Pasal 1365 KUHPerdara mengatur mengenai perbuatan melawan hukum, yang mengharuskan adanya perbuatan, kesalahan, kerugian, dan hubungan sebab

³⁷ Roselyn Hutagol, Dhaniswara K. Harjono, Hulman Panjaitan. (2024). "Pertanggungjawaban Rumah Sakit Terhadap Malpraktik yang Dilakukan Tenaga Medis Dalam Perspektif Hukum Perdata". *Jurnal Hukum To-Ra: Hukum Untuk Mengatur dan Melindungi Masyarakat*, Vol. 10, No. 2, halaman 365-366.

akibat yang jelas antara tindakan tersebut dengan kerugian yang terjadi. Dalam kasus malpraktik medis, unsur kesalahan bisa berupa kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis dalam menerapkan standar profesi atau standar operasional prosedur. Jika semua unsur tersebut terpenuhi, maka rumah sakit dapat dimintakan tanggung jawab dalam aspek perdata.

Pasal 1367 KUHPperdata menegaskan bahwa individu tidak hanya bertanggung jawab atas tindakannya sendiri, tetapi juga terhadap tindakan orang yang berada di bawah pengawasannya. Berdasarkan ketentuan ini, tanggung jawab dapat muncul akibat kesalahan atau kelalaian, dan dalam situasi tertentu dapat dikenakan tanggung jawab dalam ruang lingkup terbatas tanpa perlu menunjukkan kesalahan secara langsung.

Hubungan hukum antara pasien dan rumah sakit terjadi ketika pasien menerima layanan kesehatan, yang dikenal sebagai hubungan *terapeutik*. Hubungan ini adalah suatu hubungan hukum yang didasarkan pada kesepakatan antara pasien dan tenaga medis untuk melakukan tindakan medis dengan tujuan menyembuhkan, memelihara, atau memperbaiki kondisi kesehatan pasien.³⁸

Hubungan *terapeutik* pada dasarnya terikat pada ketentuan hukum perikatan dalam KUHPperdata, khususnya Pasal 1320 yang menetapkan syarat sahnya suatu perjanjian, yaitu:

1. Kesepakatan para pihak;
2. Kecakapan para pihak;
3. Adanya suatu hal tertentu;

³⁸ H. Zaeni Asyhadie, 2023, *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan di Indonesia*, Depok: Rajawali Pers, halaman 56.

4. Suatu sebab yang halal.

Tindakan kedokteran dalam perjanjian *terapeutik* ini, dokter harus mendapat persetujuan dari pasien terlebih dahulu, yang dikenal dengan *informed consent*. Persetujuan ini diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara menyeluruh mengenai tindakan medis, risiko, dan alternatif yang ada. *Informed consent* berperan penting dalam menilai apakah terdapat unsur kesalahan dalam malpraktik medis, sekaligus berfungsi sebagai bentuk perlindungan hukum terhadap pasien dan tenaga medis.³⁹ Ketika pasien telah memahami informasi tersebut dan memberikan persetujuan, maka sejak saat itu lahir hubungan hukum antara dokter dan pasien dalam bentuk perikatan.

Hubungan hukum di dalam layanan kesehatan merupakan interkasi antara rumah sakit sebagai penyedia layanan, pasien yang menerima layanan, dan dokter sebagai tenaga medis yang melakukan tindakan medis, sehingga membentuk sebuah sistem jasa yang terorganisasi di bawah pengelolaan rumah sakit. Menurut Pasal 1601 KUHPerdara, hubungan yang terjalin antara rumah sakit, dokter, dan pasien tergolong dalam kategori perjanjian pemberian jasa.⁴⁰ Sejalan dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, rumah sakit wajib menyediakan pelayanan medis yang aman, berkualitas, dan berfokus pada keselamatan pasien.

Rumah sakit diakui sebagai entitas hukum karena secara hukum memiliki wewenang dalam mengelola hak dan kewajiban, sebagaimana dijelaskan dalam

³⁹ Andreas Andri L. T., Antonrius Sarwondo S. A., 2024, *Informed Consent sebaagai Alasan Penghapus Pidana*, PT. RajaGrafindo Persada, halaman 35.

⁴⁰ Veronica Komalawati & Erga Febrianti T. (2022). "Tanggung Jawab Dokter Atas Insiden Keselamatan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Sebagai Institusi Kesehatan". *Jurnal Bina Mulia Hukum*, Vol. 6, No. 2, halaman 184.

Pasal 28 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien. Meskipun rumah sakit tidak memiliki jiwa seperti individu, keberadaan hak dan kewajiban yang dimilikinya menempatkannya sebagai subjek hukum yang sah, sehingga sebagai entitas hukum, rumah sakit bertanggung jawab atas setiap penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam organisasi tersebut.⁴¹ Mengingat struktur rumah sakit melibatkan berbagai sumber daya manusia dalam bidang layanan kesehatan yang dalam pelaksanaannya dapat menimbulkan kerugian, maka tanggung jawab rumah sakit tidak hanya berlaku untuk tenaga kesehatan, tetapi juga mencakup tenaga medis, tenaga pendukung, dan tenaga penunjang kesehatan.

Kondisi ini mengakibatkan konsekuensi bahwa rumah sakit dapat dimintai pertanggungjawaban jika terjadi pelanggaran terhadap hak pasien, termasuk dalam kasus malpraktik medis. Rumah sakit tidak dapat menghindar dari tanggung jawab dengan alih bahwa dokter adalah pelaku langsung, berdasarkan pada Pasal 1367 KUHPerduta.

Pihak rumah sakit dapat dimintai tanggung jawab apabila syarat-syarat tertentu dipenuhi, antara lain:⁴²

1. Tenaga medis memperoleh gaji atau honor tetap yang diberikan secara teratur oleh rumah sakit;
2. Rumah sakit memiliki hak untuk memberikan arahan yang harus diikuti oleh tenaga medis yang menjadi bawahannya;

⁴¹ Eko Pujiyono. (2021). "Kedudukan Korporasi Rumah Sakit Dalam Tanggung Gugat Kelalaian". *Jurnal Hukum dan Etika Kesehatan*, Vol. 1, No. 2, halaman 179.

⁴² Mohd. Yusuf Daeng M. *et.al.* (2023). "Analisis Yuridis Terhadap Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kelalaian yang Dilakukan Oleh Tenaga Medis Rumah Sakit". *Journal of Social Science Research*, Vol. 3, No. 2, halaman 15-16

3. Rumah sakit berwenang untuk mengawasi pelaksanaan terhadap tugas tenaga medis;
4. Terdapat kesalahan atau kelalaian yang diambil oleh tenaga medis di rumah sakit yang menyebabkan kerugian bagi pasien;
5. Tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis berada dalam lingkup kompetensinya dan di bawah pengawasan rumah sakit, sehingga rumah sakit bertanggung jawab atas tindakan yang diambil oleh tenaga medis tersebut.

Tanggung jawab tenaga medis telah diatur dengan jelas dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang menegaskan bahwa tenaga medis dan tenaga kesehatan diwajibkan untuk memberikan layanan kesehatan secara profesional, bertanggung jawab, serta mengikuti standar yang telah ditetapkan.

Penegasan tentang tanggung jawab ini juga tercantum dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Regulasi terbaru tersebut menekankan bahwa dalam pelaksanaan layanan kesehatan, rumah sakit sebagai entitas, pimpinan serta tenaga kesehatan memiliki kewajiban untuk mempertanggungjawabkan kerugian yang dialami oleh seseorang akibat kelalaian tenaga kesehatan di lingkungan rumah sakit, sesuai dengan ketentuan yang terdapat dalam Pasal 310. Selain itu, Pasal 447 dan Pasal 448 mengatur batasan dan jenis pertanggungjawaban korporasi jika terjadi kerugian pada pasien.⁴³ Oleh karena itu, rumah sakit wajib bertanggung jawab atas setiap kelalaian yang

⁴³ Pupung Ivan, Tiarsen Buatun, & Ahmad Makbul, *Op.cit.*, halaman 20.

dilakukan oleh tenaga kesehatan, khususnya dokter, yang mengakibatkan kerugian dalam proses layanan medis.

Ketentuan ini sejalan dengan Pasal 193 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menegaskan tanggung jawab hukum rumah sakit atas kerugian yang timbul akibat kelalaian dari Sumber Daya Manusia Kesehatan di dalam lingkungan rumah sakit. Hal ini mencerminkan prinsip *vicarious liability*, di mana rumah sakit sebagai korporasi harus mempertanggungjawabkan kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kerjanya saat menjalankan tugasnya.⁴⁴ Namun, tanggung jawab ini tidak berlaku untuk tindakan yang dilakukan dengan sengaja (*dolus*) atau di luar batasan tugas yang diberikan, sehingga dalam situasi tertentu rumah sakit bisa dibebaskan dari tanggung jawab hukum.

Tanggung jawab rumah sakit dalam kasus malpraktik medis dapat terdiri dari tiga kategori, yaitu tanggung jawab perdata, tanggung jawab pidana, dan tanggung jawab administratif.⁴⁵

1. Tanggung jawab Perdata. Tanggung jawab ini mengharuskan rumah sakit memberikan ganti rugi baik secara materiil maupun imateriil kepada pasien atau keluarganya. Sebuah contoh malpraktik perdata dapat ditemukan pada kasus seorang dokter, ketika melakukan operasi, secara tidak sengaja meninggalkan sisa perban di dalam tubuh pasien. Setelah sisa perban tersebut terdeteksi, dokter melakukan tindakan lanjutan untuk

⁴⁴ Afyah Putri A., M. Khoirul Huda, Andika Persada P. (2025). "Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terakreditasi Paripurna Terhadap Pasien Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan". *Al-Zayn: Jurnal Ilmu Sosial & Hukum*, Vol. 3, No. 6, halaman 8437.

⁴⁵ Anny Retnowati dan Elisabeth Sundari. (2021). "Kebijakan Hukum Pidana Terhadap Malpraktik Medis Pada Rumah Sakit". *Justitia et Pax*, Vol. 37, No. 1, halaman 39.

mengeluarkan perban yang tertinggal. Dalam kasus ini, kesalahan yang dibuat oleh dokter masih bisa diperbaiki dan tidak menyebabkan efek negatif yang berkepanjangan bagi pasien, sehingga perbuatan ini termasuk dalam kategori malpraktik perdata. Tujuan utama dari tanggung jawab perdata adalah bukan untuk menjatuhkan hukuman, tetapi untuk memulihkan hak-hak korban dan menciptakan efek pencegahan dengan mendorong rumah sakit untuk meningkatkan standar pelayanan serta pengawasan internal.

2. Tanggung jawab Pidana. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memberikan perlindungan hukum kepada pasien dengan hak untuk mengajukan pengaduan kepada majelis apabila merasa dirugikan oleh tindakan tenaga medis, sebagaimana diatur dalam Pasal 305 ayat (1). jika terdapat dugaan kerugian yang mengandung unsur tindak pidana, pasien atau keluarganya berhak untuk melaporkan tenaga medis atau tenaga kesehatan kepada pihak berwenang atau mengajukan gugatan di pengadilan berdasarkan Pasal 308. Selain itu, Pasal 440 menetapkan ketentuan sanksi pidana bagi tenaga medis yang karena kelalaian mereka berujung pada luka berat atau kematian, dengan ancaman hukuman penjara dan denda.⁴⁶ Tenaga medis juga dapat dikenakan sanksi pidana sesuai dengan ketentuan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).

⁴⁶ Pupung Ivan, Tiarsen Buatun, & Ahmad Makbul, *Op.cit.*, halaman 25.

3. Tanggung jawab Administratif diberikan oleh badan pengawas, seperti Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), Kementerian Kesehatan, atau asosiasi profesi, dalam bentuk sanksi administratif yang mencakup peringatan tertulis, denda administratif, pembatasan aktivitas, hingga pencabutan izin beroperasi rumah sakit.⁴⁷

Ketiga bentuk tanggung jawab tersebut dapat menghasilkan konsekuensi hukum yang berbeda, sesuai dengan sifat pelanggaran dan tingkat kerugian yang terjadi.

Secara hukum, mekanisme tanggung jawab rumah sakit dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu tanggung jawab langsung (*direct liability*) dan tanggung jawab tidak langsung (*vicarious liability*).

Tanggung jawab langsung (*direct liability*) adalah jenis tanggung jawab rumah sakit yang timbul muncul kesalahan atau kelalaian yang bersumber dari faktor internal lembaga, seperti lemahnya sistem manajemen, ketiadaan kebijakan dan standar operasional prosedur, kegagalan dalam menyediakan fasilitas serta peralatan medis yang memadai, atau kekurangan tenaga medis yang memenuhi kualifikasi sesuai dengan kebutuhan layanan.⁴⁸ Dalam konteks ini, sumber kerugian tidak berasal dari individu tenaga medis, melainkan dari ketidakmampuan sistem rumah sakit dalam memastikan mutu dan keselamatan layanan kesehatan. Ini termasuk dalam hal pengawasan, audit medis, manajemen

⁴⁷ Afyah Putri A., M. Khoirul Huda, Andika Persada P., *Op.cit.*, halaman 8438.

⁴⁸ Dessy Kartika Ningsih, *et.al*, (2025). "Analisis Yuridis Terhadap Tanggung Jawab Rumah Sakit Atas Kelalaian Tenaga Medis". *Jurnal Kolaboratif Sains*, Vol. 8, No. 11, halaman 7349.

risiko, dan pelaporan insiden (*incident reporting*), yang dapat dikualifikasikan sebagai *negligent supervision*.

Tanggung jawab tidak langsung (*vicarious liability*) merupakan jenis tanggung jawab yang diemban oleh rumah sakit terkait dengan kelalaian tenaga medis yang bekerja di dalamnya berdasarkan hubungan kerja, yang membuat rumah sakit bertanggung jawab atas risiko hukum akibat perilaku dokter, perawat, atau tenaga kesehatan lainnya.

Tanggung jawab rumah sakit tidak hanya berdasar pada peraturan perundang-undangan, tetapi juga pada doktrin-doktrin hukum. Sebagai badan hukum (korporasi), rumah sakit dapat dimintai pertanggungjawaban atas tindakan malpraktik oleh tenaga medis atau tenaga kesehatan melalui berbagai doktrin pertanggungjawaban yang telah berkembang dalam teori dan praktik hukum, antara lain sebagai berikut:⁴⁹

1. *Strict liability*, merupakan doktrin yang menempatkan rumah sakit harus bertanggung jawab tanpa perlu membuktikan kesalahan, terutama dalam hal kegagalan sistematis dalam layanan kesehatan, sebagai tambahan ketentuan Pasal 1365 KUHPerdara untuk memastikan perlindungan maksimal bagi pasien.
2. *Vicarious liability*, yaitu doktrin ini menegaskan bahwa majikan (rumah sakit) bertanggung jawab atas kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis atau tenaga kesehatan saat menjalankan tugas dan

⁴⁹ Siti Puspita Sari. (2025). "Tinjauan Yuridis: Tanggungjawab Hukum Perdata Rumah Sakit Terkait Dengan *Vicarious Liability*". *Jurnal Sains Student Research*, Vol. 3, No. 4, halaman 411-412.

kewenangannya, meskipun rumah sakit tidak terlibat secara langsung dalam perbuatan tersebut.

3. *Delegation*, merupakan doktrin yang membolehkan majikan untuk bertanggung jawab atas tindakan atau pelanggaran yang dilakukan oleh bawahan yang menerima pelimpahan wewenang dalam melaksanakan tugasnya.
4. *Identification*, yaitu doktrin hukum yang menjadikan perusahaan bertanggung jawab secara pidana jika tindakan dilakukan oleh individu yang berperan sebagai *directing mind*, yakni orang yang mempunyai kewenangan untuk menentukan kebijakan atau keputusan dalam perusahaan.
5. *Aggregation*, yaitu doktrin hukum yang mengkombinasikan tindakan dan unsur kesalahan dari beberapa orang dalam perusahaan untuk menetapkan tanggung jawab pidana perusahaan.
6. *Reactive corporate fault*, yaitu doktrin yang memberikan kesempatan kepada perusahaan untuk melakukan penilaian dan pembenahan internal terkait pelanggaran; jika perusahaan gagal mengambil langkah-langkah yang seharusnya, maka hal itu bisa mengakibatkan tanggung jawab pidana.

Pertanggungjawaban rumah sakit terhadap mengenai tindakan dokter dikenal dengan istilah doktrin *Respondeat Superior* dan *Ostensible Agency* atau *Apparent Agency*. Penerapan doktrin *Respondeat Superior* umumnya hanya berlaku untuk dokter yang merupakan karyawan rumah sakit. Oleh karena itu,

untuk memperluas cakupan hubungan hukum, praktik hukum juga mengembangkan doktrin *Ostensible Agency* atau *Apparent Agency* sebagai dasar bagi pertanggungjawaban rumah sakit terhadap tindakan dokter yang memberikan layanan atas nama atau dalam lingkungan rumah sakit.⁵⁰

Doktrin *Respondeat Superior* biasanya digunakan oleh pihak atau kuasa hukum rumah sakit sebagai landasan pembelaan untuk melindungi rumah sakit sambil membatasi cakupan tanggung jawab hukumnya. Sementara itu, doktrin *Ostensible Agency* atau *Apparent Agency* lebih sering digunakan oleh kuasa hukum pasien untuk memperluas tanggung jawab hukum rumah sakit terkait tindakan medis yang diberikan kepada pasien.⁵¹

B. Tindakan Malpraktik Medis Dapat Dikategorikan Sebagai Perbuatan Melawan Hukum dalam Hukum Perdata

Malpraktik tidak hanya menjadi persoalan di sektor kesehatan. Dalam berbagai profesi lain, seperti akuntansi, teknik, dan layanan profesional lainnya, malpraktik juga dapat terjadi jika ada kelalaian dari pihak profesional yang mengakibatkan kerugian. Namun demikian, di Indonesia, istilah malpraktik lebih banyak dikaitkan dengan dunia medis, sehingga menimbulkan persepsi bahwa malpraktik hanya terjadi dalam sektor kesehatan. Secara etimologi, kata malpraktik berasal dari Bahasa Latin “*mala-practice*”, dengan “*mala*” berarti kondisi yang salah, buruk, atau tidak tepat, dan “*practice*” merujuk kepada

⁵⁰ Wahyu Andrianto, 2025, *Tanggung Jawab Hukum Pemerintah dan Rumah Sakit Dalam Penyelesaian Sengketa Medis di Indonesia*, Jakarta: Kencana, halaman 81-82.

⁵¹ Ismail Koto, Erwin Asmadi. (2021). “Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Tindakan Malpraktik Tenaga Medis Di Rumah Sakit”. *Jurnal Ilmu Hukum dan Konstitusi*, Vol. 4, No. 2, halaman 182.

kegiatan atau pekerjaan profesional.⁵² Dengan demikian, secara harfiah, malpraktik bisa diartikan sebagai seseorang yang melaksanakan profesinya dengan cara yang tidak wajar, kurang kompeten, atau tidak sesuai dengan standar yang diharapkan.

Malpraktik medis pada intinya adalah kelalaian atau kesalahan yang dilakukan oleh tenaga medis saat menjalankan tugasnya yang tidak memenuhi standar profesi atau standar operasional prosedur, yang kemudian menyebabkan kerugian bagi pasien. Dalam anah hukum perdata, fokus utamanya bukanlah pada aspek hukuman, melainkan pada pemulihan hak pasien melalui proses ganti rugi.⁵³

Penting untuk membedakan antara risiko medis dengan malpraktik medis. Risiko medis merujuk pada kemungkinan terjadinya kerugian meskipun tindakan telah dilakukan sesuai dengan standar profesi. Sebaliknya, malpraktik terjadi ketika ada penyimpangan dari standar yang seharusnya ditaati oleh tenaga medis yang seharusnya memiliki kompetensi dan kehati-hatian yang layak.⁵⁴ Dengan demikian, unsur utama yang membedakan malpraktik dari risiko medis adalah adanya unsur kesalahan (*fault*) dalam bentuk kesengajaan (*dolus*) atau kelalaian (*culpa*).

Perspektif hukum perdata di Indonesia mengklasifikasikan tindakan malpraktik medis sebagai perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*)

⁵² Fetrus & Aturkian Laia, 2024, *Malpraktik Kedokteran*, Jawa Barat: CV Jejak, halaman 3-4.

⁵³ Selvi Puspan Sari, *et.al*, 2025, *Buku Ajar Etika dan Hukum Kesehatan Kebidanan*, DKI Jakarta: PT Optimal Untuk Negeri, halaman 49.

⁵⁴ Andi Muhammad Sofyan & Andy Parawansa, 2025, *Hukum Kesehatan*, Jakarta: Kencana, halaman 103.

seperti yang dinyatakan dalam Pasal 1365, 1366, dan 1367 KUHPerdata. Pasal 1365 KUHPerdata menegaskan bahwa setiap tindakan yang melanggar hukum dan mengakibatkan kerugian bagi orang lain, mengharuskan pelaku untuk memberikan kompensasi atas kerugian tersebut.⁵⁵ Oleh karena itu, jika suatu tindakan medis tertentu memenuhi unsur-unsur perbuatan melawan hukum, maka secara hukum dapat dimintakan pertanggungjawaban secara perdata.

Berdasarkan Pasal 308 ayat (2) Undang-Undang Kesehatan, para tenaga medis atau tenaga kesehatan yang dituntut secara perdata atas tindakan yang merugikan pasien dalam penyelenggaraan layanan kesehatan, harus terlebih dahulu mendapatkan rekomendasi dari majelis. Majelis yang dimaksud dalam peraturan ini adalah Majelis Disiplin Profesi (MDP).⁵⁶ Rekomendasi itu mencakup penilaian mengenai apakah praktik profesional yang dijalankan oleh tenaga medis atau tenaga kesehatan telah memenuhi standar profesi, standar pelayanan, serta standar operasional prosedur yang ada.

Selain ketentuan yang telah disebutkan, Pasal 1372 KUHPerdata juga relevan untuk diterapkan. Pasal ini mengatur tindakan yang dengan sengaja atau akibat kurangnya kehati-hatian yang mengakibatkan luka atau cacat pada anggota tubuh seseorang, memberikan hak bagi korban untuk mengajukan klaim ganti rugi. Permohonan tersebut tidak hanya meliputi biaya pengobatan, tetapi juga kerugian lain yang timbul akibat luka atau cacat tersebut.⁵⁷ Penentuan jumlah ganti

⁵⁵ Athifa Aurelia. D. A. (2025). "Pertanggungjawaban Perdata dalam Kasus Malpraktik Medis: Perbandingan Perbuatan Melawan Hukum Inonesia dan No-Fault System Swedia". *Lex Patrimonium*, Vol. 4, No. 3, halaman 7.

⁵⁶ *Ibid.*, halaman 10.

⁵⁷ Iwan Aflanie, *et.al.*, 2022 *Etika Hukum Dan Kesehatan*, Depok: PT. Rajagrafindo Persada, halaman 179.

rugi dilakukan dengan mempertimbangkan posisi dan kemampuan masing-masing pihak serta situasi yang menyertainya, dan ketentuan ini umumnya diterapkan dalam menilai kerugian akibat pelanggaran terhadap individu.

Berdasarkan Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, suatu tindakan bisa dianggap sebagai perbuatan melawan hukum apabila memenuhi beberapa unsur tertentu sebagai berikut:⁵⁸

1. Adanya perbuatan

Unsur pertama adalah adanya perbuatan (*daad*), baik tindakan aktif maupun pasif. Perbuatan aktif ditunjukkan melalui tindakan medis yang diambil, seperti pemasangan infus yang tidak sesuai dengan standar profesi. Di sisi lain, perbuatan pasif berarti tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan dalam situasi tertentu, meskipun dokter memiliki kewajiban hukum untuk bertindak. Contohnya termasuk tidak memberikan bantuan segera kepada pasien dalam situasi darurat meskipun tindakan itu diperlukan untuk menyelamatkan nyawa atau mencegah kecacatan.

2. Adanya unsur kesalahan (*dolus* maupun *culpa*)

Pasal 1365 KUHPerdata menegaskan bahwa pengajuan tuntutan ganti rugi karena perbuatan melawan hukum hanya dapat dilakukan dan diterima jika kerugian tersebut disebabkan oleh kesalahan (*schuld*). Istilah ini menunjukkan bahwa kerugian yang dialami pasien hanya bisa dipertanggungjawaban kepada dokter jika ada unsur kesalahan dalam

⁵⁸ Machli Riyadi, 2018, *Teori Iknemook Dalam Mediasi Malpraktik Medik*, Jakarta: Prenadamedis Group, halaman 73-78.

tindakan medis yang diambil. Oleh karena itu, adanya kesalahan menjadi faktor utama dalam menanggung tanggung jawab hukum (*aansprakelijkheid*) terhadap dokter, sehingga tanpa adanya kesalahan, pertanggungjawaban hukum tidak dapat diterapkan.

Pada malpraktik kedokteran, niat dokter biasanya berfokus pada pelaksanaan tindakan medis, bukan pada konsekuensi yang merugikan pasien. Kerugian tersebut muncul akibat kurangnya kehati-hatian atau kompetensi yang mengakibatkan tindakan medis bertentangan dengan standar profesi atau prosedur yang berlaku, sehingga menghasilkan konsekuensi yang tidak diinginkan.

3. Adanya kerugian yang dialami pasien.

Terdapat perbedaan jenis kerugian yang bisa diklaim melalui tindakan hukum terkait wanprestasi dan perbuatan melawan hukum. Dalam kasus wanprestasi, klaim hanya bisa dilakukan untuk kerugian materiil dan dapat diukur dengan uang, sedangkan perbuatan melawan hukum bisa termasuk kerugian imateriil yang nilainya sulit untuk ditentukan berdasarkan pertimbangan dan rasa keadilan, yang sering kali memerlukan keterangan ahli.

Kesalahan dalam praktik medis dapat menyebabkan kerugian materiil, seperti biaya perawatan, pengobatan yang tidak memberikan hasil, serta hilangnya pendapatan karena ketidakmampuan untuk bekerja. Sementara itu, kerugian imateriil mencakup rasis sakit fisik dan psikologis, ketakutan, kehilangan kebahagiaan dalam hidup, cacat fisik atau mental, berkurangnya

harapan untuk sembuh, hingga kematian. Namun demikian, klaim ganti rugi bisa ditolak jika kerugian berhubungan dengan kepentingan yang tidak sah atau dipengaruhi oleh tindakan pasien sendiri yang menghapus hubungan sebab-akibat dengan tindakan dokter. Tanpa adanya kerugian, meskipun terdapat kesalahan dari tenaga medis, gugatan perbuatan melawan hukum tidak akan dikabulkan karena salah satu unsur pokok utamanya tidak terpenuhi.

4. Adanya hubungan sebab-akibat antara perbuatan dan kerugian

Unsur terakhir adalah keberadaan hubungan sebab-akibat antara tindakan tenaga medis dan kerugian yang diderita oleh pasien. Hubungan ini harus dapat dijelaskan agar kerugian tersebut secara langsung disebabkan oleh tindakan atau kelalaian tenaga medis, bukan hanya sebagai akibat dari penyakit pasien atau risiko medis yang tidak bisa dihindari.

Proses pembuktian dalam kasus malpraktik medis biasanya memerlukan keterangan dari ahli medis untuk menilai apakah tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis secara medis dan logis bisa berimplikasi pada kerugian yang dialami pasien.

Apabila semua unsur-unsur di atas terpenuhi, maka tenaga medis yang terlibat dalam malpraktik medis dapat dimintakan pertanggungjawaban hukum, yaitu kewajiban untuk memberikan ganti rugi kepada pasien guna memperbaiki hak pasien yang terkena dampak serta memberikan perlindungan hukum.

Perbuatan melawan hukum dapat dibedakan dalam beberapa kategori yang didasarkan pada sifat dan jenis pelanggaran yang terjadi, yakni sebagai berikut:⁵⁹

1. Perbuatan melawan hukum yang dilakukan dengan sengaja (Pasal 1365)

Suatu perbuatan dianggap sebagai perbuatan melawan hukum jika dilaksanakan dengan sadar dan dengan niat pelaku, yang akhirnya menyebabkan kerugian bagi pihak lain, contohnya adalah melakukan aborsi secara ilegal, *euthanasia*, atau mengabaikan pertolongan pada situasi saat sadar tidak ada orang lain yang dapat membantu. Untuk itu, pembebanan tanggung jawab perdata kepada dokter memerlukan adanya hubungan sebab-akibat yang jelas antara kesalahan atau perbuatan melawan hukum yang dilakukan dengan kerugian yang dialami oleh pasien.

2. Perbuatan melawan hukum tanpa kesalahan (Pasal 1366)

Pasal 1366 KUHPerdata menyatakan bahwa seseorang bertanggung jawab tidak hanya atas kerugian yang disebabkan oleh tindakan mereka sendiri, tetapi juga atas kerugian yang muncul akibat tindakan orang lain yang berada dalam pengawasan atau tanggung jawabnya. Ketentuan ini mencerminkan prinsip pertanggungjawaban yang dapat diterapkan meskipun tidak selalu berdasarkan niat jahat atau kelalaian, karena dalam situasi tertentu hukum mengakui asas tanggung jawab berdasarkan risiko atau tanggung jawab mutlak (*strict liability*). Maka, selama diatur oleh undang-

⁵⁹ Annisa Fitria & Sherry Andinta. (2025). "Perbuatan Melawan Hukum (PMH) Akibat Malpraktik Medis (Putusan Nomor 1324/Pdt.G/2021/Pn Tng)". Arus Jurnal Sosial dan Huniora, Vol. 5, No. 2, halaman 2448.

undang atau doktrin hukum yang berlaku, pertanggungjawaban tetap dapat diterapkan tanpa perlu menunjukkan adanya kesalahan.

3. Perbuatan melawan hukum karena kelalaian (Pasal 1367)

Perbuatan melawan hukum karena kelalaian adalah tindakan yang menghasilkan kerugian akibat kurangnya kehati-hatian, kecerobohan, atau ketidakpatuhan terhadap kewajiban bertindak semestinya sesuai dengan norma yang ada, meskipun tidak terdapat unsur kesengajaan. Dengan demikian, pihak yang melakukan tindakan itu tetap dapat dimintakan pertanggungjawaban karena kerugian yang terjadi seharusnya bisa dihindari jika ia bertindak dengan cara yang wajar dan tepat.

Hal perlu dicatat adalah bahwa tidak semua tindakan medis memberikan hasil yang memenuhi ekspektasi pasien. Ketidaksesuaian tersebut tidak langsung dapat dikategorikan sebagai kasus seperti *aborsi*, atau *euthanasia*, mengingat setiap upaya dalam memberikan layanan kesehatan selalu memiliki risiko yang bisa berujung pada kerugian bagi pasien.⁶⁰ Oleh karena itu, dokter dapat diatur untuk bertanggung jawab jika terbukti terdapat kesalahan atau kelalaian dalam prosedur medis yang menyebabkan kerugian, walaupun secara prinsip, tidak ada dokter yang berniat untuk melakukan kesalahan.

Seorang tenaga kesehatan atau dokter dapat dianggap telah melakukan perbuatan melawan hukum jika tindakannya memenuhi kriteria berikut:⁶¹

⁶⁰ Rospita Adelina Siregar. (2023). "Polemik Malpraktik Dan Risiko Medik". Jurnal Hukum To-Ra: Hukum Untuk Mengatur Dan Melindungi Masyarakat, Vol. 9, No. 3, halaman 464.

⁶¹ Bella Natalia T., Andy U. Wijaya, Rahmadi Mulyo W., *Op.cit.*, halaman 62.

1. Melaksanakan prosedur medis yang tidak sesuai dengan kewajiban profesinya;
2. Mengabaikan hak-hak pasien yang muncul dari tanggung jawab profesinya;
3. Melakukan tindakan yang bertentangan dengan norma kesusilaan; dan
4. Melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan norma yang ada dalam masyarakat.

Malpraktik dalam kedokteran sangat berkaitan dengan hukum perlindungan konsumen, karena berkaitan dengan kerugian yang dialami oleh konsumen, dalam hal ini pasien, yang dapat berujung pada tuntutan ganti rugi. Tanggung jawab profesional medis diatur secara jelas dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang menekankan bahwa tenaga medis dan tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan kesehatan dengan standar profesional, bertanggung jawab, dan sesuai dengan peraturan yang ada.⁶² Setiap prosedur medis yang menyebabkan kerugian akibat kurangnya kehati-hatian atau penyimpangan dari norma profesi bisa menjadi alasan bagi pasien untuk mengajukan tuntutan ganti rugi berdasarkan peraturan hukum yang ada.

Selain dapat dianggap sebagai perbuatan melawan hukum, malpraktik medis juga dapat dijadikan alasan untuk mengajukan gugatan wanprestasi jika tindakan medis yang diambil tidak memenuhi tanggung jawab berdasarkan

⁶² Beni Satria, Redyanto Sidi Jambak, 2022, *Hukum Pidana Medik Dan Malpraktik (Aspek Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Dokter Dalam Pelayanan Kesehatan)*, CV Cattleya Darmaya Fortuna, halaman 41.

perjanjian *terapeutik* antara dokter, pasien, dan rumah sakit.⁶³ Landasan hukum untuk wanprestasi ini terdapat dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, terutama yang berkaitan dengan kewajiban para pihak dalam suatu hubungan kontraktual untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu sesuai dengan kesepakatan.

Apabila kewajiban tersebut tidak dilaksanakan sebagaimana seharusnya, maka pihak yang melakukan wanprestasi dapat diminta untuk memberikan kompensasi atas biaya, kerugian, dan bunga kepada pihak yang dirugikan. Namun, dalam praktiknya, pihak yang mengalami kerugian dapat mengajukan tuntutan bukan hanya berdasarkan wanprestasi, tetapi juga secara bersamaan jika terbukti terdapat unsur perbuatan melawan hukum dalam kasus tersebut.

Pertanggungjawaban hukum dalam konteks pelayanan kesehatan di rumah sakit tidak hanya jatuh pada tenaga medis, tetapi juga pada rumah sakit sebagai badan hukum. Dasar dari pertanggungjawaban rumah sakit dapat dilihat dalam Pasal 1367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Ketentuan ini mencerminkan prinsip *vicarious liability* atau tanggung jawab pengganti, di mana tanggung jawab hukum diberikan kepada institusi sebagai pihak yang berwenang mengawasi dan mendapatkan keuntungan dari penyelenggaraan layanan kesehatan.⁶⁴

Beberapa ahli hukum di Indonesia telah menganalisis batasan tanggung jawab majikan terhadap perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh

⁶³ Wahyu Andrianto, 2024, *Hukum Kesehatan Dalam Berbagai Perspektif*, Jakarta: Kencana, halaman 277.

⁶⁴ Ahmad Rosyad Ilyasa, Ridha Wahyuni. (2025). "Pertanggungjawaban Majikan Atas Perbuatan Melawan Hukum Bawahan Dalam Perspektif Vicarious Liability". *Jurnal USM Law Review*, Vol. 8, No. 3, halaman 2546.

karyawannya dengan merujuk pada prinsip tanggung jawab pengganti (*vicarious liability*) sebagaimana yang diatur dalam Pasal 1367 KUHPerdota.

Menurut I Gst. Ngr. Hady Purnama Putera dalam jurnal berjudul “Pertanggungjawaban Majikan Atas Perbuatan Melawan Hukum Bawahan Dalam Perspektif Vicarious Liability”, tanggung jawab majikan tersebut dapat timbul jika terpenuhi salah satu dari tiga kondisi tertentu, ketentuan-ketentuan tersebut adalah: (1) aturan eksplisit: undang-undang secara tegas menyebutkan tanggung jawab pengganti (*vicarious*) atas suatu kejahatan, (2) doktrin pendelegasian: pengadilan telah membentuk doktrin yang menyatakan bahwa seseorang bertanggung jawab atas tindakan orang lain jika ia telah mendelegasikan wewenang hukumnya kepada orang tersebut, (3) interpretasi pengadilan: pengadilan menafsirkan undang-undang sedemikian rupa sehingga tindakan yang dilakukan oleh pekerja atau pegawai dianggap sebagai tindakan majikan.⁶⁵

Secara normatif, rumah sakit memiliki tanggung jawab untuk memastikan kompetensi, izin, pengawasan dan kualitas layanan medis. Jika rumah sakit mengabaikan tanggung jawab tersebut, maka tanggung jawab perdata atas kerugian yang dialami oleh pasien akan semakin kuat dan tidak sepenuhnya dapat dialihkan sepenuhnya kepada tenaga medis secara individu.

C. Perlindungan Bagi Korban Malpraktik di Rumah Sakit Menurut Hukum Perdata

Perlindungan hukum merupakan salah satu tujuan utama dari sistem hukum, yakni memberikan jaminan atas pengakuan, penghormatan, dan pemulihan hak-hak subjek hukum yang dirugikan. Dalam ranah hukum perdata, perlindungan ini lebih menekankan pada upaya pemulihan keadaan seperti semula

⁶⁵ *Ibid.*, halaman 2551.

(*restitutio in integrum*) melalui kompensasi kerugian, ketimbang dengan menjatuhkan sanksi atau penghukuman terhadap pelaku.⁶⁶

Sistem pelayanan kesehatan menepatkan pasien sebagai konsumen jasa kesehatan yang berhak atas perlindungan hukum berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.⁶⁷ Kedua undang-undang ini mempertegas bahwa pasien adalah subjek hukum yang berhak menerima layanan kesehatan yang aman, berkualitas, dan bertanggung jawab. Secara teoritis, pasien dapat bisa dipandang sebagai konsumen karena menerima jasa pelayanan kesehatan dari tenaga medis.

Hubungan hukum antara pasien dan tenaga medis menempatkan Undang-Undang Kesehatan sebagai *lex specialis* yang secara khusus mengatur layanan kesehatan. Sementara itu, Undang-Undang Perlindungan Konsumen berlaku sebagai *lex generalis* yang mencakup perlindungan konsumen secara umum, termasuk dalam sektor jasa, terutama terkait dengan prinsip pembuktian terhadap pelaku usaha.⁶⁸ Meskipun demikian, dalam praktik penyelesaian sengketa terkait dugaan malpraktik medis, ketentuan KUHPerdara dan hukum acara perdata masih menjadi rujukan utama, dengan menerapkan asas pembuktian konvensional sesuai dengan perkara perdata pada umumnya.

⁶⁶ Bisma Putra Pratama & Wira Oktavia Viana, 2025, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Jawa Tengah: Eureka Media Aksara, halaman 28-29.

⁶⁷ Evy Savitri Gani, 2019, *Perjanjian Terapeutik Antara Dokter dan Pasien*. Uwais Inspirasi Indonesia, halamn 118.

⁶⁸ Athifa Aurelia. D. A, *Op.cit.*, halaman 15.

Perlindungan hukum bagi pasien dalam pelayanan kesehatan umumnya terbagi menjadi dua jenis, yaitu perlindungan preventif dan perlindungan represif. Keduanya ditujukan untuk memastikan hak pasien terjamin dan untuk mencegah serta menangani kerugian akibat pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan peraturan hukum dan standar profesi.⁶⁹

Perlindungan preventif merupakan langkah yang diberikan oleh pemerintah untuk mencegah terjadinya pelanggaran sebelum tindakan tersebut terjadi. Langkah ini diwujudkan melalui pembuatan dan penerapan peraturan yang memberikan pedoman dan batasan dalam pelaksanaan kewajiban, sehingga setiap pihak tahu apa yang harus dilakukan. Dalam bidang kesehatan, perlindungan preventif diimplementasikan melalui undang-undang tentang kesehatan, praktik kedokteran, dan regulasi rumah sakit, yang disertai dengan standar profesional, standar pelayanan medis, dan standar operasional prosedur.

Jika perlindungan preventif tidak berjalan efektif dan pasien menderita kerugian, maka perlindungan represif diimplementasikan melalui jalur hukum. Perlindungan hukum ini terkait dengan penyelesaian sengketa yang timbul karena adanya pelanggaran atau kerugian. Bentuk perlindungan ini diterapkan melalui sistem peradilan, baik di Pengadilan Administrasi maupun Pengadilan Umum di Indonesia.⁷⁰ Prinsip perlindungan hukum dalam konteks ini berlandaskan pada

⁶⁹ Hukum Online, “Perbedaan Upaya Preventif dan Represif Serta Contohnya”, melalui, <https://www.hukumonline.com/berita/a/upaya-preventif-lt63e0813b74769/>, diakses pada tanggal 13 Maret 2026 pukul 17.50 Wib.

⁷⁰ Febrianus Darmin, Arief S. A., Muhammad Chaidar. (2024). “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Hal Pelaksanaan Perjanjian Terapeutik Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata”. *Jurnal Ilmu Hukum Wijaya Putra*, Vol. 2, No. 1, halaman 17.

pengakuan dan perlindungan hak asasi manusia sebagai pondasi utama penegakan hukum.

Kewajiban dokter berasal dari hubungan yang bersifat kontraktual dengan pasien dalam transaksi *terapeutik*, yang menciptakan kewajiban profesional, hukum, dan kontraktual dalam pemberian pelayanan medis. Kewajiban tersebut tercermin dalam sumpah profesi, kode etik kedokteran, standar pelayanan medis, serta ketentuan administratif, pidana, dan perdata yang mengikat pelaksanaan layanan tersebut.

Pembuktian dalam kasus kelalaian medis dilakukan dengan cara menganalisis tindakan dokter yang sebenarnya terjadi (*das Sein*) dan tindakan yang seharusnya dilakukan berdasarkan standar profesi dan standar pelayanan medis (*das Sollen*), sehingga perbedaan dari standar tersebut yang menyebabkan kerugian dapat dijadikan dasar untuk pertanggungjawaban hukum.⁷¹

Gugatan untuk perbuatan melawan hukum ditujukan untuk melindungi kepentingan hukum secara umum dan berfungsi sebagai alat untuk mengatasi pelanggaran terhadap norma hukum, etika, dan moral di luar hubungan kontraktual.⁷² Menurut Pasal 1365 KUHPerdata, gugatan perbuatan melawan hukum tidak memerlukan adanya kesepakatan, tetapi mengharuskan pembuktian adanya tindakan yang bertentangan dengan hukum, kesalahan, kerugian, dan hubungan sebab-akibat antara tindakan dengan kerugian tersebut. Ruang lingkupnya lebih luas karena mencakup tuntutan klaim atas kerugian baik materiil

⁷¹ Yussy A. Mannas & Siska Elvandari, 2022, *Hukum Kesehatan di Indonesia*, Depok: Rajawali Pers, halaman 106.

⁷² Syalwa Aprilia, *et.al.* (2025). "Gugatan Wanprestasi Dan Perbuatan Melawan Hukum Dalam Praktik Hukum Acara Perdata". *Jurnal Hukum dan Kewarganegaraan*, Vol. 14, No. 5, halaman 2.

maupun imateriil, tetapi pembuktiannya lebih rumit karena semua unsur perbuatan melawan hukum harus dibuktikan oleh penggugat.

Gugatan perdata terakait malpraktik medis memberikan kesempatan kepada pasien untuk menuntut ganti rugi mencakup kerugian materiil dan kerugian imateriil. Klasifikasi ini penting untuk menetapkan ruang lingkup klaim dan dasar bukti di pengadilan. Kerugian materiil adalah kerugian yang dapat diukur secara objektif dengan uang, seperti yang diatur dalam Pasal 1246 KUHPperdata.⁷³ Kerugian ini mencakup biaya pengobatan dan perawatan tambahan, rehabilitasi, obat-obatan, serta hilangnya pendapatan akibat tidak mampu bekerja, dengan pembuktian yang didukung oleh dokumen seperti kuitansi, rekam medis, dan bukti penghasilan.

Kerugian imateriil adalah kerugian yang mempengaruhi pada kondisi fisik dan mental pasien, seperti penderitaan, rasa sakit, trauma, kesedihan, ketakutan, kehilangan kebahagiaan hidup, berkurangnya harapan, kehilangan anggota tubuh atau terjadinya cacat, bahkan hingga meninggal dunia. Jenis kerugian ini biasanya hanya dapat dikenakan untuk kerugian yang disebabkan oleh tindakan melawan hukum dan tidak berlaku untuk kerugian akibat wanprestasi kontrak.

Kerugian yang dialami pasien sebagai akibat dari kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan bisa diajukan untuk memperoleh ganti rugi sebagai bentuk pertanggungjawaban hukum. Namun, hukum membatasi kerugian yang dapat diganti, yaitu hanya kerugian yang bisa diperkirakan secara wajar saat perjanjian

⁷³ Athifa Aurelia. D. A, *Op.cit.*, halaman 8.

dibuat dan merupakan akibat langsung dari tindakan atau kelalaian yang dipersepsikan.⁷⁴

Jumlah ganti rugi dalam tuntutan perdata tidak ditetapkan dengan jelas ditentukan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Meskipun Pasal 1365 KUHPerdata menetapkan kewajiban bagi siapa pun yang melakukan perbuatan melawan hukum untuk membayar ganti rugi yang muncul, tetapi tidak terdapat ketentuan tambahan yang mengatur tentang besaran ganti rugi tersebut.⁷⁵ Oleh karena itu, hakim memiliki kebebasan untuk menentukan nilai ganti rugi tersebut sesuai dengan memperhatikan asas keadilan, kepatutan, selama klaim tersebut diajukan dengan jelas oleh pihak penggugat.

Ketentuan mengenai beban pembuktian, seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, menjadi pedoman bagi hakim dalam memeriksa dan mengevaluasi kasus di pengadilan berdasarkan bukti yang disajikan oleh pihak-pihak terkait. bukti yang sah dalam isu perdata diatur dalam Pasal 284 RBg, Pasal 164 HIR, dan Pasal 1866 KUHPerdata, yang mencakup dokumen tertulis, keterangan saksi, bukti dugaan, pengakuan, serta sumpah.⁷⁶ Namun dalam praktiknya, korban sering mengalami kesulitan karena keterbatasan akses terhadap informasi medis dan ketidaksetaraan pengetahuan antara pasien dan tenaga medis.

Penyelesaian sengketa dalam pelayanan kesehatan, termasuk kasus malpraktik medis, bisa dilakukan dengan cara litigasi atau nonlitigasi. Litigasi

⁷⁴ Siti Maryam. (2021). "Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Korban Malpraktek Medis Dalam Perspektif Hukum Perdata". *Jurnal Signifikkkan Humaniora*, Vol. 2, No. 3, halaman 7-8.

⁷⁵ Yosua Dian J. K., Ninis N., Lufsiana. (2025). "Tanggung Jawab Rumah Sakit Atas Meninggalnya Pasien Akibat Penelantaran Pasien Gawat Darurat". *Jurnal Ilmu Pengetahuan Naratif*, Vol. 6, No. 1, halaman 347-348.

⁷⁶ Rahman Amin, 2020, *Hukum Pembuktian Dalam Perkara Pidana dan Perdata*, DIY: Deepublish, halaman 23.

dilakukan melalui sistem peradilan dengan mengajukan gugatan berdasarkan ketentuan hukum yang ada, yang diatur oleh Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman yang menegaskan bahwa Mahkamah Agung dan lembaga peradilan di bawahnya harus menjalankan kekuasaan tersebut.⁷⁷ Dalam kasus sengketa pelayanan kesehatan, pasien bisa mengajukan gugatan secara perdata ke pengadilan negeri terhadap tenaga medis atau rumah sakit dengan alasan wanprestasi atau perbuatan melawan hukum, yang memberikan keuntungan berupa putusan yang mengikat serta kepastian hukum.

Proses penyelesaian melalui litigasi memerlukan waktu yang cukup lama, biaya yang tinggi, dan proses pembuktian yang rumit, terutama dalam menunjukkan adanya unsur kesalahan, kelalaian, dan adanya hubungan sebab-akibat antara tindakan medis dengan kerugian yang dialami oleh pasien. Oleh karena itu, Pasal 10 ayat (2) Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 memungkinkan penyelesaian sengketa perdata dengan cara damai di luar pengadilan.⁷⁸ Mekanisme nonlitigasi menjadi pilihan yang lebih fleksibel dan bertujuan untuk memulihkan hubungan anantara pihak-pihak yang terlibat, sesuai dengan sifat sengketa dalam layanan kesehatan.

Perlindungan hukum untuk pasien meliputi hak atas memperoleh informasi medis yang jelas, hak untuk memberikan persetujuan terhadap tindakan medis (*informed consent*), hak untuk menjaga kerahasiaan data medis, dan hak

⁷⁷ Lailatus Sururiyah. (2025). "Penyelesaian Sengketa Ekonomi Syariah Dalam Perspektif Kewenangan Peradilan Agama". Seminar Nasional Hukum, Sosial dan Ekonomi, halaman 156.

⁷⁸ Sulistyanta, *et.al.* (2021). "*Restorative Justice* Sebagai Alternatif Penyelesaian Secara "*Win-Win Solution*" Kasus Ressiko atau Kekeliruan Medis (Medical Malpractice)". Lex Librum: Jurnal Ilmu Hukum, Vol. 7, No. 2, halaman 236.

untuk mengajukan keluhan serta mengejar keadilan apabila mengalami kerugian akibat pelayanan kesehatan yang tidak memenuhi standar.

Pasal 276 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa setiap pasien berhak mendapat informasi tentang kondisi kesehatannya, penjelasan yang lengkap tentang pelayanan kesehatan yang diterima, serta akses terhadap rincian dalam rekam medis. Hak ini juga mencakup kesempatan untuk meminta pendapat dari tenaga medis lain dan hak untuk setuju atau menolak perawatan medis, kecuali dalam keadaan tertentu seperti saat penanganan wabah.⁷⁹ Pemenuhan hak atas informasi tersebut ini terwujud melalui proses *informed consent* sebagai bentuk perlindungan hukum bagi pasien dalam mengambil keputusan mengenai pelayanan kesehatan yang diterimanya.

Selain hak atas informasi, pasien juga berhak atas keselamatan dan hak untuk mendapatkan kompensasi. Hak atas keselamatan menuntut agar pelayanan kesehatan diberikan sesuai dengan standar profesi dan standar operasional prosedur guna mencegah risiko yang tidak perlu dan tindakan medis yang sembarangan atau tidak profesional. Hak pasien lainnya meliputi hak untuk suarakan pendapat serta mendapatkan ganti rugi jika pelayanan kesehatan tidak memenuhi standar dan mengabaikan hak atau kepentingan pasien, sehingga menyebabkan kerugian, kecacatan, atau bahkan kematian.⁸⁰ Dalam hal ini pasien atau keluarganya berhak untuk menuntut ganti rugi demi memperoleh kompensasi. Keluhan tersebut juga menjadi alat evaluasi bagi rumah sakit untuk

⁷⁹ Gunawan Widjaja, Hotmaria H. S., Handjojo D. (2025). "Literatur Review Tentang Hak Pasien Dalam Mengakses Informasi Medis dan Rekam Medis". *Zahra: Journal of Health and Medical Research*, Vol. 5, No. 2, halaman 37.

⁸⁰ Meri, *et.al*, 2020, *Etika Profesi & Aspek Hukum Bidang Kesehatan*, Bandung: Widina Bhakti Persada, halaman 195.

meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat sebagai pengguna layanan kesehatan.

Masih ada berbagai hambatan masih ditemukan. Salah satunya adalah ketidaksetaraan informasi antara pasien dan tenaga medis. Secara umum, pasien tidak memiliki pengetahuan medis yang memadai untuk memahami tindakan medis, risiko yang ada, maupun standar profesi yang berlaku. Hal ini menempatkan pasien pada posisi yang lemah dalam mengenali kesalahan medis dan menyusun argumen hukum.⁸¹ Dalam memberikan informasi medis, masih sering dijumpai dokter yang memberikan informasi kepada keluarga pasien tanpa persetujuan dari pasien itu sendiri, meskipun pasien berhak untuk menentukan hal tersebut.

Dokter memiliki kewajiban untuk menyampaikan informasi medis dengan jujur, akurat, dan lengkap kepada pasien, termasuk menjelaskan kemungkinan Risiko dari berbagai tindakan medis. Namun, penjelasan ini kerap memicu rasa khawatir atau cemas pada pasien, sehingga membuat pasien enggan memberikan persetujuan untuk tindakan medis yang sebenarnya diperlukan bagi keselamatan atau pemulihan kesehatan mereka.⁸²

Hambatan lain yang dihadapi adalah tingginya biaya perkara, terutama jika melalui proses litigasi. Biaya tersebut mencakup biaya pendaftaran kasus, jasa advokat, hingga biaya untuk menghadirkan para saksi dan ahli yang biasanya

⁸¹ Ervin Dyah Ayu Masita Dewi. (2022). "Information Disclosure Sebagai Dasar Pertimbangan Keputusan Pasien Dalam Informed Consent". halaman 6-8.

⁸² Erlen Enjelita Kikhau, Rudepel Petrus Leo, Debi F.Ng Fallo. (2023). "Pelaksanaan Persetujuan Tindakan Medis (*Informed Consent*) sebagai Upaya Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Medis dan Pasien". Jurnal Hukum Bisnis, Vol. 12, No. 6, halaman 9.

diperlukan dalam pembuktian perkara medis.⁸³ situasi ini seringkali menjadi masalah serius bagi pasien yang terkendala secara finansial, sehingga akses menuju keadilan dan usaha mempertahankan hak-haknya menjadi tidak maksimal.

Hambatan internal di rumah sakit masih ditemukan, seperti minimnya dokumentasi tertulis terkait tugas yang harus dilaksanakan, lemahnya sistem administrasi, dan kurangnya sosialisasi hak dan kewajiban hukum bagi pasien serta tenaga medis. Oleh karena itu, perlu diadakan penguatan sistem manajemen di rumah sakit, peningkatan pemahaman hukum, serta pembauatan kebijakan internal yang jelas dan terstruktur untuk menjamin perlindungan hukum yang efektif untuk semua pihak.⁸⁴ Dengan langkah ini, perlindungan hukum yang optimal hanya dapat dicapai jika semua komponen di rumah sakit, mulai dari manajemen, tenaga medis, hingga pasien, dapat memahami dan menjalankan hak dan kewajiban hukumnya secara profesional. Rumah sakit harus berkontribusi aktif dalam menciptakan suasana kerja yang aman, adil, dan transparan, sehingga mutu layanan kesehatan dapat meningkatkan dan menjaga kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengharuskan setiap rumah sakit untuk memiliki asuransi malpraktik yang bertujuan menanggung sebagian atau seluruh biaya ganti rugi kepada korban. Aturan ini merupakan langkah preventif untuk memastikan agar pasien yang dirugikan tetap

⁸³ Sindi Aulia, Puspa Aini D., Bambang Fitrianto. (2024). "Peranan Advokat Dalam Pendampingan Hukum Kliennya Berperkara Dengan Biaya Ringan". *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, Vol. 4, No. 3, halaman 14078.

⁸⁴ Gunawan Widjaja. (2025). "Tanggung Jawab Rumah Sakit dalam Perlindungan Hukum Bagi Pasien dan Tenaga Medis". *Jurnal Tana Mana*, Vol. 6, No. 1, halaman 514.

mendapatkan keadilan dan kompensasi yang semestinya.⁸⁵ Melalui kebijakan asuransi tanggung jawab profesional, rumah sakit juga berusaha mengelola risiko finansial yang mungkin muncul akibat tuntutan malpraktik medis, karena asuransi tersebut dapat menanggung kerugian yang timbul dari proses hukum dan membantu mengurangi beban finansial pada institusi.

Keberadaan asuransi malpraktik bukan alasan untuk menurunkan standar pelayanan medis, sebab fungsinya hanya sebagai perlindungan tambahan. Asuransi ini tidak menghilangkan kewajiban rumah sakit maupun tenaga medis untuk memberikan pelayanan kesehatan secara profesional, etis, dan sesuai standar yang berlaku.⁸⁶ Perlindungan hukum terhadap korban malpraktik dalam kedudukannya sebagai konsumen juga ditegaskan dalam Pasal 19 ayat (1) Undang-Undang Perlindungan Konsumen, yang menunjukkan bahwa pelaku usaha sebagai pihak yang wajib bertanggung jawab atas kerugian yang diderita konsumen akibat penggunaan barang dan/atau jasa yang dihasilkan maupun diperdagangkan.

Berdasarkan ketentuan tersebut, kerugian yang diderita oleh korban malpraktik dapat dituntut melalui mekanisme ganti rugi, baik secara perdata melalui pengadilan maupun melalui penyelesaian alternatif, dengan tujuan mengembalikan hak korban dan memastikan pihak yang bertanggung jawab mengatasi kerugian yang terjadi.

⁸⁵ Andreas Harry, Gunawan Widjaja. (2025). "Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Dalam Kasus Malpraktik Medik: Perspektif UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan". *Sibatik Jurnal*, Vol. 4, No. 4, halaman 274-275.

⁸⁶ *Ibid.*

Ketentuan Pasal 19 ayat (2) Undang-Undang Perlindungan Konsumen, pada dasarnya memberikan kesempatan kepada konsumen yang dirugikan untuk menerima kompensasi dalam bentuk pengembalian uang, penggantian barang dan/atau jasa yang nilainya setara, layanan kesehatan, atau ganti rugi yang diberikan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.⁸⁷

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa ada perlindungan hukum bagi korban malpraktik sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Undang-Undang ini memberikan perlindungan hukum tambahan kepada pasien sebagai konsumen dalam layanan kesehatan. Tujuannya adalah untuk memastikan hak pasien atas pelayanan medis yang aman, berkualitas, dan memenuhi standar yang berlaku saat ini, serta melindungi pasien dari tindakan medis yang dapat menyebabkan kerugian atau membahayakan keselamatan dan kesejahteraan pasien.

Hakim dalam membuat keputusan tidak hanya mengikuti standar hukum semata, tetapi juga mempertimbangkan berbagai aspek, termasuk aspek yuridis, sosiologis, dan psikologis secara bersamaan. Dari perspektif yuridis, keputusan ditentukan oleh hukum positif, yang meliputi undang-undang, yurisprudensi, dan prinsip filsafat hukum sebagai dasar pertimbangan peradilan. Aspek sosiologis berhubungan dengan dampak sosial dari putusan tersebut, termasuk bagaimana keputusan tersebut mempengaruhi kepercayaan masyarakat terhadap sistem peradilan dan mempertimbangkan kondisi sosial para pihak, baik terdakwa

⁸⁷ Yusuf Shofie, "Hukumnya Jika Jangka Waktu Pengembalian Barang Dibatasi Oleh Penjual", melalui <https://www.hukumonline.com/klinik/a/hukumnya-jika-jangka-waktu-pengembalian-barang-dibatasi-oleh-penjual-lt620bb0a047294/>, diakses pada tanggal 13 Maret 2026 pukul 20.13 Wib.

maupun korban. Di sisi lain, pertimbangan psikologis meliputi keadaan emosional terdakwa, seperti rasa penyesalan, tekanan mental, motivasi di balik tindakan tersebut, atau faktor tertentu yang memengaruhi perilakunya.⁸⁸ Dengan mengintegrasikan ketiga aspek tersebut secara harmonis, diharapkan hakim bisa menjatuhkan putusan yang tidak hanya sah dari segi hukum, namun juga mencerminkan rasa keadilan dan nilai-nilai kemanusiaan yang berlaku di masyarakat.

Kasus malpraktik medis memposisikan hakim sebagai penegak hukum, bukan hanya secara normatif, tetapi juga dalam menilai keadilan dengan mempertimbangkan fakta hukum dan medis secara adil. Agar keputusan yang diambil mampu memberikan kepastian hukum sekaligus mencerminkan rasa keadilan, hakim sebagai pelaksana kekuasaan kehakiman harus benar-benar memahami fakta-fakta dan urutan kejadian dalam perkara yang diperiksa, serta menguasai ketentuan-ketentuan hukum terkait yang relevan untuk diterapkan. Peraturan tersebut mencakup baik peraturan yang tertulis maupun tidak tertulis.⁸⁹

Pada akhirnya, perlindungan hukum yang adil bagi pasien hanya bisa tercapai melalui pengintegrasian perjanjian *terapeutik*, hukum kesehatan, dan hukum perlindungan konsumen. Perjanjian *terapeutik* berfungsi sebagai landasan hukum yang mengatur hak dan kewajiban semua pihak, hukum kesehatan menyediakan kerangka normatif untuk standar layanan serta tanggung jawab tenaga medis dan rumah sakit, sementara hukum perlindungan konsumen

⁸⁸ Aldi Yoga Pratama. 2025. Analisis Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Kelalaian Tenaga Kesehatan Yang Menyebabkan Kematian Pasien (Studi Putusan Nomor:15/pid/2020/PT.TJK). Skripsi. Syarat Untuk Mencapai Gelar Sarjana Hukum. Fakultas Hukum Universitas Lampung. Bandar Lampung, halaman 39.

⁸⁹ Meri, *et.al*, *Op.cit.*, halaman 133.

memperkuat posisi pasien dalam mendapatkan hak atas informasi, keamanan, dan ganti rugi. Pengintegrasian ketiga aspek tersebut menjamin kepastian hukum serta keseimbangan dan keadilan dalam pelayanan kesehatan.⁹⁰

⁹⁰ Yatini, Kasiani. (2025). "Integrasi Kontrak Terapeutik dan Perlindungan Konsumen dalam Layanan Medis". *Jurnal Supremasi*, Vol. 15, No. 2, halaman 29.

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Rumah sakit bertanggung jawab dalam kasus malpraktik medis karena kedudukannya sebagai badan hukum yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan, sehingga memiliki konsekuensi hukum yang harus dihadapi. Pertanggungjawaban tersebut bisa muncul secara perdata, pidana, atau administratif sesuai dengan aturan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, terutama Pasal 1239, Pasal 1320, Pasal 1365, Pasal 1366, dan Pasal 1367. Selain itu, didukung juga oleh Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, khususnya Pasal 193, Pasal 310, Pasal 447, dan Pasal 448. Dengan menerapkan prinsip tanggung jawab bersama (*vicarious liability*) dan tanggung jawab atas perbuatan pegawai (*respondeat superior*), rumah sakit tidak hanya bertanggung jawab atas kesalahan yang dilakukan oleh tenaga medis secara pribadi, tetapi juga atas sistem, pengelolaan, dan pengawasan dalam penyelenggaraan layanan kesehatan. Dengan demikian, pasien sebagai pihak yang dirugikan berhak mendapatkan perlindungan hukum serta ganti rugi dalam bentuk materiil dan imateriil, sekaligus mendorong rumah sakit untuk terus meningkatkan kualitas profesionalisme, pelayanan, dan keselamatan pasien.
2. Malpraktik medis dalam hukum perdata adalah bentuk perbuatan melawan hukum atau wanprestasi yang muncul akibat kesalahan atau kelalaian tenaga medis dalam melaksanakan tindakan medis yang tidak

sesuai dengan standar profesi maupun standar operasional prosedur yang berlaku. Dalam hukum perdata Indonesia, malpraktik dapat dianggap sebagai perbuatan melawan hukum berdasarkan Pasal 1365, 1366, dan 1367 KUHPerdata atau dapat dikategorikan sebagai wanprestasi dalam hubungan perjanjian *terapeutik* sesuai dengan Pasal 1320 KUHPerdata. Jika tindakan tersebut menyebabkan kerugian bagi pasien dan terbukti ada hubungan sebab-akibat antara tindakan yang dilakukan dengan kerugian yang terjadi, maka tenaga medis atau rumah sakit sebagai penyelenggara layanan kesehatan dapat dimintai pertanggungjawaban secara perdata. Pertanggungjawaban ini berupa kewajiban untuk membayar ganti rugi berupa uang (materiil) atau bukan uang (imateriil), sebagai upaya memulihkan hak pasien yang telah dirugikan.

3. Perlindungan hukum bagi pasien adalah hak yang sangat penting dan dijamin oleh hukum perdata, undang-undang kesehatan, serta undang-undang perlindungan konsumen. Hal ini diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 276, serta Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen Pasal 19 ayat (1) dan (2). Bentuk perlindungan hukum untuk pasien mencakup upaya preventif dengan cara membuat aturan, standar layanan medis, dan prosedur operasional rumah sakit. Selain itu, ada juga upaya represif melalui proses litigasi maupun nonlitigasi seperti mediasi dan arbitrase. Perlindungan hukum yang baik bisa tercapai dengan menggabungkan perjanjian *terapeutik*, hukum kesehatan, dan hukum perlindungan

kosumen, sehingga hak pasien terjaga dan tugas serta tanggung jawab para tenaga medis menjadi jelas.

B. Saran

1. Rumah sakit sebagai penyelenggara layanan kesehatan harus memperkuat sistem pengelolaan layanan, pengawasan dari dalam, serta penerapan standar profesi dan standar operasional prosedur secara terus-menerus agar bisa mengurangi risiko kesalahan dari para tenaga medis. Selain itu, para tenaga medis diingatkan untuk menjalankan pekerjaan mereka secara profesional dengan mengutamakan prinsip kehati-hatian, memberika informasi secara transparan, serta menerapkan *informed consent* sebagai langkah perlindungan hukum bagi pasien dan juga para tenaga medis. Pemerintah dan lembaga pengawas juga harus memperkuat cara mengawasi, membina, serta menerapkan hukum di bidang kesehatan agar pengawasan terhadap rumah sakit dan tenaga medis bisa berjalan dengan baik. Dengan demikian, upaya tersebut diharapkan bisa meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, memberikan perlindungan hukum yang lebih baik kepada pasien, serta mendorong terbentuknya sistem pelayanan kesehatan yang lebih aman dan dapat dipertanggungjawabkan.
2. Tenaga medis dan rumah sakit terus meningkatkan kualitas kerja serta mengikuti aturan-aturan profesi, pelayanan, dan standar operasional prosedur secara ketat dalam setiap tindakan medis agar mengurangi risiko terjadinya malpraktik. Selain itu, perlu ditingkatkan pengawasan

oleh lembaga kesehatan dan meningkatkan pemahaman masyarakat tentang hak dan kewajiban dalam pelayanan kesehatan, sehingga bila terjadi kerugian karena kesalahan atau kelalaian tenaga medis, proses penyelesaian perdata serta pemulihan hak pasien melalui ganti rugi dapat berjalan dengan adil dan efektif.

3. Pemerintah dan pembuat kebijakan diharapkan terus memperkuat peraturan di bidang pelayanan kesehatan, terutama yang berkaitan dengan melindungi hak pasien, memperjelas informasi medis, dan menyiapkan cara pemecahan masalah yang lebih efektif dan mudah diakses oleh masyarakat. Rumah sakit diharapkan meningkatkan cara mengelola pelayanan kesehatan, seperti mencatat catatan medis yang lengkap, melakukan pemeriksaan internal, serta memberi informasi tentang hak dan kewajiban hukum bagi pasien dan tenaga medis agar mengurangi kesalahan yang terjadi dan memperbaiki kualitas pelayanan yang diberikan. Selain itu, para tenaga medis harus tetap menjunjung tinggi sikap profesional, kehati-hatian, serta transparan dalam memberikan informasi kepada pasien, khususnya dalam proses persetujuan informasi medis (*informed consent*), sehingga terbentuklah hubungan antara dokter dan pasien (*terapeutik*) yang seimbang serta saling menghormati. Di sisi lain, masyarakat yang menjadi pasien diharapkan lebih paham tentang hak-haknya saat menerima pelayanan kesehatan, sehingga jika ada kerugian karena tindakan medis, pasien bisa

mengambil langkah hukum yang ada dengan tepat dan mendapatkan perlindungan hukum yang maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Ampera Matippanna. 2019. *Tanggung Jawab Hukum Pelayanan Medis Dalam Praktek Kedokteran*. Jawa Timur: Uwais Inspirasi Indonesia.
- Andi Muhammad Sofyan & Andy Parawansa. 2025. *Hukum Kesehatan*. Jakarta: Kencana.
- Andi Muhammad Sofyan & Aris Munandar. 2021. *Aspek Hukum Pelayanan Kesehatan, Euthanasia, dan Aborsi*. Jakarta: Kencana.
- Andreas Andri L. T., Antonrius Sarwondo S. A. 2024. *Informed Consent sebagai Alasan Penghapus Pidana*. PT. RajaGrafindo Persada.
- Arman Anwar. 2023. *Hukum Kesehatan Praktik Kedokteran Telemedicine*. Yogyakarta: Deepblish Digital.
- Beni Satria, Redyanto Sidi Jambak. 2022. *Hukum Pidana Medik Dan Malpraktik (Aspek Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Dokter Dalam Pelayanan Kesehatan)*. CV Cattleya Darmaya Fortuna.
- Bisma Putra Pratama & Wira Oktavia Viana. 2025. *Hukum Perlindungan Konsumen*. Jawa Tengah: Eureka Media Aksara.
- Evy Savitri Gani. 2019. *Perjanjian Terapeutik Antara Dokter Dan Pasien*. Uwais Inspirasi Indonesia.
- Faisal, *et.al.* 2023. *Pedoman Penulisan dan Penyelesaian Tugas Akhir Mahasiswa*. CV Pustaka Prima.
- Fadillah Sabri. 2021. *Pertanggungjawaban Pidana Dokter Atas Kesalahan Dalam Praktik Kedokteran*. Depok: Rajawali Pers.
- Fetrus & Aturkian Laia. 2024. *Malpraktik Kedokteran*. Jawa Barat: CV Jejak.
- _____ . 2025. *Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan Dalam Sengketa Medis*. Jawa Barat: CV Jejak.
- H. Zaeni Asyhadie. 2023. *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan di Indonesia*. Depok: Rajawali Pers.

- Hardisman. 2025. *Pendekatan Kontemporer Etika dan Hukum Kesehatan*. Jawa Tengah: Wawasan Ilmu.
- Herniwati, *et.al.* 2020. *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*. Bandung: Widina.
- Iha Nursolihah, *et.al.* 2023. *Administrasi Rumah Sakit*. Padang: Get Press Indonesia.
- Istanti Siti Rahmawati Hartiwi. 2025. *Hukum Kesehatan Kontemporer Regulasi, Etika, dan Tantangan Sistem Pelayanan Kesehatan Modern*. Jawa Tengah: Wawasan Ilmu.
- Iwan Aflanie. *et.al.* 2022. *Etika Hukum Dan Kesehatan*. Depok: PT. Rajagrafindo Persada.
- Jonaedi Efensi & Prasetijo Rijadi. 2022. *Metode Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*. Jakarta: Kencana.
- M. Afdah Chatara, *et.al.* 2023. *Metode Penelitian Kualitatif: Panduan Praktis Untuk Analisis Data Kualitatif Dan Studi Kasus*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Machli Riyadi. 2018. *Teori Iknemook Dalam Mediasi Malpraktik Medik*, Jakarta: Prenadamedis Group.
- Maryati. 2023. *Penerapan Hukum Kesehatan Dalam Pelayanan di Masyarakat*. Surabaya: Scopindo Media Pustaka.
- P.N.H. Simanjuntak. 2022. *Hukum Perdata Indonesia*, cetakan 7. Jakarta: Kencana.
- Rahman Amin. 2020. *Hukum Pembuktian Dalam Perkara Pidana dan Perdata*. DIY: Deepublish.
- Ramlan, Tengku Erwinsyahbana, & Surya Perdana. 2023. *Metode Penelitian Hukum dalam Pembuatan karya Ilmiah*. Medan: Umsu Press.
- Rike Rezki Febria, *et.al.* 2025. *Hukum Perdata Indonesia*. Padang: CV Gita Lentera.

- Risma Situmorang. 2020. *Tanggungjawab Hukum Dokter Dalam Malpraktik*. CV Cendekia Press.
- Rony Andre C. N., Mesdiana Purba & Infransko Pasaribu. 2022. *Perlunya Penerapan Pertanggungjawaban Mutlak Terhadap Korporasi Sebab Perbuatan Melawan Hukum Menimbulkan Ancaman Serius*. Medan: Enam Media.
- Selvi Puspan Sari, *et.al.* 2025. *Buku Ajar Etika dan Hukum Kesehatan Kebidanan*. DKI Jakarta: PT Optimal Untuk Negeri.
- Siska Elvandari. 2023. *Hukum Penyelesaian Sengketa Medis di Indonesia (Edisi Revisi)*. Depok: Rajawali Pers.
- Sufiarnia, *et.al.* 2024. *Hukum Perdata (Asas-Asas dan Perkembangannya)*. Jambi: PT. Sonpedia Publissing Indonesia.
- Theresia N. A. Narwadan, *et.al.* 2025. *Buku Ajar Hukum Perdata*. Yogyakarta: Pt. Green Pustaka Indonesia.
- Wahyu Andrianto. 2024. *Hukum Kesehatan Dalam Berbagai Perspektif*, Jakarta: Kencana.
- _____. 2025. *Tanggung Jawab Hukum Pemerintah dan Rumah Sakit Dalam Penyelesaian Sengketa Medis di Indonesia*. Jakarta: Kencana.
- Meri, *et.al.* 2020. *Etika Profesi & Aspek Hukum Bidang Kesehatan*. Bandung: Widina Bhakti Persada.
- Yofiza Media. 2023. *Perlindungan Hukum Terhadap Profesi Kedokteran Yang Berkeadilan*. Depok: Rajawali Pers.
- Yulia Kusuma Wardani, Fakih, Sunaryo. 2026. *Hukum Kesehatan: Hubungan Dokter-Pasien dan Penyelesaian Sengketa Medik*. Jawa Timur: Uwais Inspirasi Indonesia.
- Yussy A. Mannas & Siska Elvandari. 2022. *Hukum Kesehatan Di Indonesia*. Depok: PT RajaGrafindo Persada.
- Yussy A. Mannas. 2021. *Perlindungan Hukum Terhadap Dokter: Penerapan Asas Keseimbangan Sebagai Salah Satu Upaya Menuju Pembaharuan Hukum Kesehatan Nasional*. Depok: PT RajaGrafindo Persada.

B. Artikel, Majalah dan Jurnal Ilmiah

Adib Wajih Al-Irfani & Hudi Yusuf. 2025. "Pengaturan Hak dan Kewajiban Pasien Dalam Sistem Hukum Kesehatan Indonesia". *Jurnal Intelek Insan Cendikia*, Vol. 2, No. 1.

Afiyah Putri A., M. Khoirul Huda, Andika Persada P. 2025. "Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terakreditasi Paripurna Terhadap Pasien Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan". *Al-Zayn: Jurnal Ilmu Sosial & Hukum*, Vol. 3, No. 6.

Ahmad Rosyad Ilyasa, Ridha Wahyuni. 2025. "Pertanggungjawaban Majikan Atas Perbuatan Melawan Hukum Bawahan Dalam Perspektif Vicarious Liability". *Jurnal USM Law Review*, Vol. 8, No. 3.

Aldi Yoga Pratama. 2025. Analisis Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Kelalaian Tenaga Kesehatan Yang Menyebabkan Kematian Pasien (Studi Putusan Nomor:15/pid/2020/PT.TJK). Skripsi. Syarat Untuk Mencapai Gelar Sarjana Hukum. Fakultas Hukum Universitas Lampung. Bandar Lampung.

Amran, R., Apriyani, A., Dewi, N. P. 2021. "Peran Penting Kelengkapan Rekam Medis Di Rumah Sakit". *Baiturrahmah Medical Journal*, Vol. 1, No. 2.

Andreas Harry, Gunawan Widjaja. 2025. "Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Dalam Kasus Malpraktik Medik: Perspektif UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan". *Sibatik Jurnal*, Vol. 4, No. 4.

Annisa Fitria & Sherry Andinta. 2025. "Perbuatan Melawan Hukum (PMH) Akibat Malpraktik Medis (Putusan Nomor 1324/Pdt.G/2021/Pn Tng)". *Arus Jurnal Sosial dan Huniora*, Vol. 5, No. 2.

Anny Retnowati dan Elisabeth Sundari. 2021. "Kebijakan Hukum Pidana Terhadap Malpraktik Medis Pada Rumah Sakit". *Justitia et Pax*, Vol. 37, No. 1.

Athifa Aurelia D. A. 2025. "Pertanggungjawaban Perdata dalam Kasus Malpraktik Medis: Perbandingan Perbuatan Melawan Hukum Inonesia dan No-Fault System Swedia". *Lex Patrimonium*, Vol. 4, No. 3.

- Bella Natalia T., Andy U. Wijaya, Rahmadi Mulyo W. 2023. "Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kelalaian Malpraktik". Jurnal Ilmu Hukum Wijaya Putra, Vol. 1, No. 2.
- Dessy Kartika Ningsih, *et.al.* 2025. "Analisis Yuridis Terhadap Tanggung Jawab Rumah Sakit Atas Kelalaian Tenaga Medis". Jurnal Kolaboratif Sains, Vol. 8, No. 11.
- Diah Arimbi, Indah D., Zulfika. I. 2025. "Pertanggung Jawaban Hukum Rumah Sakit Atas Bayi Tertukaar karena Kelalaian Petugas Kesehatan". Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan, , Vol. 3, No. 4.
- Dwi Alfianto, Ali Rido & Geraldo Valento Wijaya. 2024. "Pertanggungjawaban Perdata dan Tanggung Gugat Dalam Perkara Wanprestasi dan Perbuatan Melawan Hukum". Jurnal Pengabdian Masyarakat: Pemberdayaan, Inovasi dan Perubahan, Vol. 4, No. 6.
- Eko Pujiyono. 2021. "Kedudukan Korporasi Rumah Sakit Dalam Tanggung Gugat Kelalaian". Jurnal Hukum dan Etika Kesehatan, , Vol. 1, No. 2.
- Erlen Enjelita Kikhau, Rudepel Petrus Leo, Debi F.Ng Fallo. 2023, "Pelaksanaan Persetujuan Tindakan Medis (*Informed Consent*) sebagai Upaya Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Medis dan Pasien". Jurnal Hukum Bisnis, Vol. 12, No. 6.
- Febrianus Darmin, Arief S. A., Muhammad Chaidar. 2024. "Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Hal Pelaksanaan Perjanjian Terapeutik Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata". Jurnal Ilmu Hukum Wijaya Putra, Vol. 2, No. 1.
- Gunawan Widjaja. 2025. "Tanggung Jawab Rumah Sakit dalam Perlindungan Hukum Bagi Pasien dan Tenaga Medis". Jurnal Tana Mana, Vol. 6, No. 1.
- Gunawan Widjaja, Hotmaria H. S., Handjojo D. 2025. "Literatur Review Tentang Hak Pasien Dalam Mengakses Informasi Medis dan Rekam Medis". Zahra: Journal of Health and Medical Research, Vol. 5, No. 2.
- Ida Bagus Bayu Brahmantya. 2023. "Pertanggungjawaban Badan Hukum Dalam Tindakan Melawan Hukum: Studi Kasus Dalam Gugatan Ganti Rugi". Journal Syntax Idea, Vol. 5, No. 8.

- Ismail Koto, Erwin Asmadi. 2021. "Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Tindakan Malpraktik Tenaga Medis Di Rumah Sakit". *Jurnal Ilmu Hukum dan Konstitusi*, Vol. 4, No. 2.
- Lailatus Sururiyah. 2023. "Perlindungan Hukum Terhadap Saksi Dan Korban Oleh Lembaga Perlindungan Saksi Dan Korban (LPSK)". *Iuris Studia: Jurnal Kajian Hukum*, Vol. 4, No. 3.
- _____. 2025. "Penyelesaian Sengketa Ekonomi Syariah Dalam Perspektif Kewenangan Peradilan Agama". *Seminar Nasional Hukum, Sosial dan Ekonomi*.
- Mohd. Yusuf Daeng. M. *et.al.* 2023. "Analisis Yuridis Terhadap Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kelalaian yang Dilakukan Oleh Tenaga Medis Rumah Sakit". *Journal of Social Science Research*, Vol. 3, No. 2.
- Nasip Supriyadi. 2024. *Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Medis Dalam Perspektif Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*. Tesis. Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister Hukum. Fakultas Hukum Universitas Lampung. Bandar Lampung.
- Pupung Ivan, Tiarsen Buaton, & Ahmad Makbul. 2025. "Analisis Yuridis Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit atas Kelalaian yang Dilakukan Oleh Tenaga Medis di Rumah Sakit". *Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol. 11, No. 1.
- Roselyn Hutagol, Dhaniswara K. Harjono, Hulman Panjaitan. 2024. "Pertanggungjawaban Rumah Sakit Terhadap Malpraktik yang Dilakukan Tenaga Medis Dalam Perspektif Hukum Perdata". *Jurnal Hukum To-Ra: Hukum Untuk Mengatur dan Melindungi Masyarakat*, Vol. 10, No. 2.
- Rospita Adelina Siregar. 2023. "Polemik Malpraktik Dan Risiko Medik". *Jurnal Hukum To-Ra: Hukum Untuk Mengatur Dan Melindungi Masyarakat*, Vol. 9, No. 3.
- Sindi Aulia, Puspa Aini D., Bambang Fitrianto. 2024. "Peranan Advokat Dalam Pendampingan Hukum Kliennya Berperkara Dengan Biaya Ringan". *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, Vol. 4, No. 3.
- Siti Maryam. 2021. "Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Korban Malpraktek Medis Dalam Perspektif Hukum Perdata". *Jurnal Signinfikkan Humaniora*, Vol. 2, No. 3.

Siti Puspita Sari. 2025. "Tinjauan Yuridis: Tanggungjawab Hukum Perdata Rumah Sakit Terkait Dengan *Vicarious Liability*". Jurnal Sains Student Research, Vol. 3, No. 4.

Sulistiyanta, *et.al.* 2021. "*Restorative Justice* Sebagai Alternatif Penyelesaian Secara "*Win-Win Solution*" Kasus Ressiko atau Kekeliruan Medis (Medical Malpractice)". Lex Librum: Jurnal Ilmu Hukum, Vol. 7, No. 2.

Sunanda N., Yeni .T., Silm O. 2024 "Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Hak Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan". Jurnal Kesehatan Tambusai, Vol. 5, No. 1.

Syalwa Aprilia, *et.al.* 2025. "Gugatan Wanprestasi Dan Perbuatan Melawan Hukum Dalam Praktik Hukum Acara Perdata". Jurnal Hukum dan Kewarganegaraan, Vol. 14, No. 5.

Veronica Komalawati & Erga Febrianti T. 2022. "Tanggung Jawab Dokter Atas Insiden Keselamatan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Sebagai Institusi Kesehatan". Jurnal Bina Mulia Hukum, , Vol. 6, No. 2.

Vicky Novriansyah, Syamsudin Pasamai, & Anzar. 2021. "Tanggung Jawab Dokter Akibat Malpraktik Medis Dalam Perspektif Hukum Perdata". Journal of Lex Generalis (JLG), Vol. 2, No. 3.

Yatini, Kasiani. 2025. "Integrasi Kontrak Terapeutik dan Perlindungan Konsumen Dalam Layanan Medis". Jurnal Supremasi, Vol. 15, No. 2.

Yosua Dian J. K., Ninis N., Lufsiana. 2025. "Tanggung Jawab Rumah Sakit Atas Meninggalnya Pasien Akibat Penelantaran Pasien Gawat Darurat". Jurnal Ilmu Pengetahuan Naratif, Vol. 6, No. 1.

C. Peraturan Perundang-Undangan

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen

Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*)

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien

D. Internet

Hukum Online, “Perbedaan Upaya Preventif dan Represif Serta Contohnya”, melalui, <https://www.hukumonline.com/berita/a/upaya-preventif-1t63e0813b74769/>, diakses pada tanggal 13 Maret 2026 pukul 17.50 Wib.

Melina Eka Ayuningtyas, “Apa Itu Analisis Data? Pengertian, Jenis, dan Contoh Lengkap”, melalui, <https://telkomuniversity.ac.id/apa-itu-analisis-data-pengertian-jenis-dan-contoh-lengkap/#:~:text=Bandung%20%E2%80%93%20Analisis%20data%20adalah%20proses,pengambilan%20keputusan%20yang%20lebih%20tepat.,> diakses pada tanggal 03 Maret 2026 pukul 12.25 Wib.

Wahyu Andrianto, “Duty of Care, Ujung Tombak Pertanggungjawaban Hukum Rumah Sakit”, melalui <https://law.ui.ac.id/duty-of-care-ujung-tombak-pertanggungjawaban-hukum-rumah-sakit-oleh-dr-wahyu-andrianto-s-h-m-h/>, diakses pada tanggal 15 September 2025 pukul 20.13 Wib.

Yusuf Shofie, “Hukumnya Jika Jangka Waktu Pengembalian Barang Dibatasi Oleh Penjual”, melalui <https://www.hukumonline.com/klinik/a/hukumnya-jika-jangka-waktu-pengembalian-barang-dibatasi-oleh-penjual-1t620bb0a047294/>, diakses pada tanggal 13 Maret 2026 pukul 20.13 Wib.