



Pertanggungjawaban Hukum Rumah Sakit Terhadap Tindakan Medis Dokter Dalam Perspektif Perlindungan Konsumen

Arief Rahman¹, Dewi Puspitorini Husodo², Sherliyanah³, Rahayu Sri Utami⁴

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Hamzanwadi¹,

Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Maarif Hasyim, Indonesia²⁻⁴

Email Korespondensi: dr.arief86@gmail.com, dewihusodo@staff.unram.ac.id,
drsherlyspan@gmail.com, ayu_utami@dosen.umaha.ac.id

Article received: 01 Januari 2026, Review process: 12 Januari 2026

Article Accepted: 22 Februari 2026, Article published: 01 Maret 2026

ABSTRACT

Hospital liability for doctors' medical actions constitutes a crucial issue in ensuring legal protection for patients amid the increasing complexity of healthcare services and medical malpractice cases. Hospitals are no longer viewed merely as healthcare facilities but as legal entities fully responsible for the provision of medical services. This study aims to examine the legal basis of hospital liability for doctors' medical actions causing harm to patients and to analyze the forms of hospital liability in providing legal protection for patients. This research employs normative legal research using statutory and conceptual approaches, conducted through library research on primary, secondary, and tertiary legal materials. The findings reveal that the legal basis of hospital liability derives from the Indonesian Civil Code, Law Number 17 of 2023 on Health, and Law Number 8 of 1999 on Consumer Protection. Hospital liability is multidimensional, encompassing civil liability in the form of compensation, institutional liability through non-litigation dispute resolution mechanisms and administrative sanctions, as well as liability as a healthcare service provider. The integration of these legal regimes reinforces the obligation of hospitals to assume financial, administrative, and managerial responsibility in order to ensure effective legal protection for patients.

Keywords: hospital liability, medical action, patient legal protection.

ABSTRAK

Pertanggungjawaban rumah sakit atas tindakan medis dokter merupakan isu penting dalam perlindungan hukum pasien seiring meningkatnya kompleksitas pelayanan kesehatan dan kasus dugaan malpraktik medis. Rumah sakit tidak lagi dipandang hanya sebagai penyedia fasilitas kesehatan, melainkan sebagai subjek hukum yang bertanggung jawab atas seluruh rangkaian pelayanan medis yang diberikan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dasar hukum pertanggungjawaban rumah sakit terhadap tindakan medis dokter yang menimbulkan kerugian bagi pasien serta mengkaji bentuk pertanggungjawaban rumah sakit dalam memberikan perlindungan hukum kepada pasien. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum normatif dengan pendekatan peraturan perundang-undangan dan pendekatan konseptual, melalui studi kepustakaan terhadap bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dasar hukum pertanggungjawaban rumah sakit bersumber dari Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, serta Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Bentuk pertanggungjawaban rumah sakit bersifat

multidimensional, meliputi pertanggungjawaban perdata berupa ganti rugi, pertanggungjawaban institusional melalui mekanisme penyelesaian sengketa non-litigasi dan sanksi administratif, serta pertanggungjawaban sebagai pelaku usaha jasa kesehatan. Integrasi ketiga rezim hukum tersebut menegaskan kewajiban rumah sakit untuk bertanggung jawab secara finansial, administratif, dan manajerial guna menjamin perlindungan hukum pasien.

Kata kunci: *pertanggungjawaban rumah sakit, tindakan medis, perlindungan hukum pasien.*

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan bagian dari pemenuhan hak asasi manusia yang dijamin oleh konstitusi dan berbagai peraturan perundang-undangan di Indonesia (Basuki, 2020). Negara memiliki kewajiban untuk menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan berkeadilan bagi seluruh masyarakat. Dalam praktiknya, rumah sakit berperan sebagai institusi utama penyelenggara pelayanan kesehatan yang mengintegrasikan berbagai profesi medis, khususnya dokter, dalam memberikan layanan kepada pasien (Ardinata, 2020). Hubungan antara rumah sakit, dokter, dan pasien bukan hanya hubungan medis, melainkan juga hubungan hukum yang menimbulkan hak dan kewajiban bagi masing-masing pihak (Mannas, 2018).

Seiring dengan meningkatnya kesadaran hukum masyarakat, pelayanan kesehatan tidak lagi dipandang semata-mata sebagai aktivitas kemanusiaan, tetapi juga sebagai bentuk jasa profesional yang tunduk pada prinsip pertanggungjawaban hukum. Pasien semakin diposisikan sebagai subjek hukum yang memiliki hak atas informasi, persetujuan tindakan medis, keamanan, dan ganti rugi apabila mengalami kerugian (Koto & Asmadi, 2021). Dalam konteks ini, muncul persoalan krusial ketika terjadi dugaan malpraktik medis, yakni sejauh mana rumah sakit dapat dimintai pertanggungjawaban atas tindakan medis dokter yang menimbulkan kerugian bagi pasien.

Dalam beberapa tahun terakhir, berbagai kasus dugaan malpraktik medis yang terjadi di rumah sakit menunjukkan adanya persoalan serius dalam sistem pertanggungjawaban pelayanan kesehatan di Indonesia. Salah satu kasus yang mencuat adalah dugaan malpraktik di RSUD Bangka Selatan, di mana seorang pasien lanjut usia meninggal dunia setelah menjalani tindakan operasi. Keluarga pasien menilai bahwa prosedur medis tidak dilakukan sesuai standar dan melaporkan peristiwa tersebut kepada aparat penegak hukum. Ombudsman Republik Indonesia Perwakilan Bangka Belitung menanggapi kasus ini dengan menekankan pentingnya mekanisme pengaduan internal rumah sakit, namun juga membuka ruang pengawasan eksternal apabila rumah sakit tidak menjalankan kewajibannya secara optimal (Ombudsman RI, 2023). Kasus ini mencerminkan lemahnya kepercayaan publik terhadap mekanisme pertanggungjawaban rumah sakit ketika terjadi dugaan kelalaian medis.

Kasus serupa juga terjadi di RS Grha Kedoya, Jakarta, yang melibatkan dugaan tindakan medis tanpa persetujuan yang memadai dari pasien. Dalam kasus tersebut, seorang pasien mengaku kehilangan kedua indung telurnya akibat

tindakan operasi yang dilakukan dokter, padahal sebelumnya hanya disetujui pengangkatan kista. Pasien merasa dirugikan secara fisik, psikologis, dan sosial, sehingga menempuh jalur hukum untuk mencari keadilan (Tempo, 2018). Kasus ini memperlihatkan bahwa persoalan malpraktik tidak hanya berkaitan dengan kesalahan teknis medis, tetapi juga pelanggaran terhadap hak pasien atas informed consent dan transparansi tindakan medis. Dalam konteks ini, rumah sakit sebagai institusi penyedia layanan kesehatan tidak dapat melepaskan diri dari tanggung jawab atas tindakan dokter yang bekerja di bawah sistem pelayanan yang diselenggarakannya.

Dugaan malpraktik juga terjadi di RSUD Bahteramas, Sulawesi Tenggara, di mana seorang pasien melaporkan tindakan pengangkatan kandungan yang dianggap tidak sesuai prosedur dan tanpa penjelasan yang memadai. Kasus ini kemudian dilaporkan ke Ombudsman karena pasien merasa hak-haknya sebagai penerima layanan kesehatan tidak dilindungi secara optimal (Sultrakini, 2023). Peristiwa tersebut menegaskan bahwa rumah sakit tidak hanya bertanggung jawab atas aspek fasilitas dan administrasi, tetapi juga atas kualitas dan keamanan tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berada dalam lingkup organisasinya.

Selain rumah sakit besar, dugaan malpraktik juga ditemukan pada fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, seperti klinik persalinan di Kabupaten Gunungkidul. Dalam kasus ini, seorang bayi mengalami kelumpuhan lengan setelah proses persalinan, yang diduga disebabkan oleh kesalahan prosedur medis. Meskipun pihak klinik dan dokter menyatakan telah menjalankan tindakan sesuai standar operasional prosedur, kasus ini tetap dilaporkan ke Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut (Tribun Jogja, 2024). Kasus ini menunjukkan bahwa klaim kepatuhan terhadap standar medis tidak selalu sejalan dengan persepsi dan pengalaman pasien, sehingga memunculkan sengketa hukum yang melibatkan aspek profesional dan institusional.

Rangkaian kasus tersebut menunjukkan bahwa persoalan malpraktik medis tidak dapat dipandang sebagai tanggung jawab individual dokter semata. Rumah sakit sebagai badan hukum yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan memiliki peran sentral dalam mengatur sistem kerja, pengawasan, dan standar pelayanan medis. Dalam hubungan hukum antara rumah sakit dan pasien, rumah sakit berposisi sebagai penyedia jasa pelayanan kesehatan, sedangkan pasien sebagai pengguna jasa atau konsumen. Dengan demikian, prinsip-prinsip perlindungan konsumen menjadi relevan untuk diterapkan dalam menilai tanggung jawab rumah sakit atas kerugian yang dialami pasien akibat tindakan medis.

Dalam perspektif hukum perlindungan konsumen, setiap penyedia jasa bertanggung jawab atas kerugian yang timbul akibat jasa yang diberikan tidak sesuai dengan standar mutu dan keamanan (Barkatullah, 2010). Pelayanan kesehatan, meskipun memiliki karakteristik khusus, tetap merupakan bentuk jasa profesional yang tidak dapat dilepaskan dari kewajiban memberikan perlindungan kepada konsumen. Ketika tindakan medis dokter yang difasilitasi oleh rumah sakit menimbulkan kerugian bagi pasien, maka muncul pertanyaan mendasar mengenai

dasar hukum pertanggungjawaban rumah sakit. Apakah rumah sakit dapat dimintai pertanggungjawaban secara langsung atas tindakan dokter, ataukah tanggung jawab tersebut hanya melekat pada dokter sebagai pelaku tindakan medis.

Selain dasar pertanggungjawaban, bentuk pertanggungjawaban rumah sakit juga menjadi isu yang tidak kalah penting. Dalam praktik, penyelesaian kasus malpraktik sering kali berujung pada proses panjang yang melelahkan bagi pasien, baik secara emosional maupun finansial. Bentuk pertanggungjawaban rumah sakit tidak hanya terbatas pada pemberian ganti rugi materiil, tetapi juga mencakup pemulihan hak pasien, permintaan maaf, perbaikan sistem pelayanan, serta sanksi administratif atau disipliner terhadap tenaga medis yang bersangkutan. Namun, dalam banyak kasus, bentuk pertanggungjawaban ini tidak diberikan secara proporsional, sehingga menimbulkan kesan bahwa rumah sakit cenderung menghindari tanggung jawab dengan berlindung di balik independensi profesi dokter.

Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara norma hukum yang mengatur perlindungan pasien dan realitas implementasinya di lapangan. Rumah sakit sering kali menempatkan diri hanya sebagai penyedia fasilitas, sementara tanggung jawab tindakan medis dibebankan sepenuhnya kepada dokter. Padahal, secara organisatoris dan yuridis, dokter menjalankan praktik medis dalam sistem pelayanan rumah sakit yang berada di bawah pengelolaan dan pengawasan institusi tersebut. Oleh karena itu, penting untuk mengkaji secara mendalam dasar pertanggungjawaban hukum rumah sakit terhadap tindakan medis dokter serta bentuk pertanggungjawaban yang seharusnya diberikan kepada pasien sebagai konsumen jasa kesehatan.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa maraknya kasus dugaan malpraktik medis di rumah sakit menegaskan urgensi kajian hukum mengenai pertanggungjawaban rumah sakit. Kajian ini tidak hanya penting untuk memberikan kepastian hukum bagi pasien, tetapi juga untuk mendorong rumah sakit meningkatkan kualitas pengawasan, transparansi, dan akuntabilitas dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Dengan demikian, penelitian mengenai dasar dan bentuk pertanggungjawaban hukum rumah sakit terhadap tindakan medis dokter dalam perspektif perlindungan konsumen menjadi relevan dan signifikan untuk dikaji secara akademik dan praktis.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dalam penelitian ini hendak mengkaji dua permasalahan utama yakni: (1) Apa dasar hukum pertanggungjawaban rumah sakit terhadap tindakan medis dokter yang menimbulkan kerugian bagi pasien? (2) Bagaimana bentuk pertanggungjawaban rumah sakit atas tindakan medis dokter dalam rangka memberikan perlindungan hukum kepada pasien?

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian hukum normatif yang berfokus pada pengkajian norma hukum positif dan doktrin hukum yang relevan dengan pertanggungjawaban rumah sakit terhadap tindakan medis dokter. Penelitian hukum normatif dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dasar

hukum serta bentuk pertanggungjawaban rumah sakit dalam memberikan perlindungan hukum kepada pasien yang dirugikan akibat tindakan medis, dengan menempatkan hukum sebagai kaidah yang mengatur hubungan antara rumah sakit, dokter, dan pasien. Pendekatan penelitian yang digunakan terdiri atas pendekatan peraturan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Pendekatan peraturan perundang-undangan digunakan untuk mengkaji ketentuan hukum yang mengatur pelayanan kesehatan (Amirrudin, 2020), pertanggungjawaban rumah sakit, dan perlindungan hukum bagi pasien, antara lain Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, serta Kitab Undang-Undang Hukum Perdata dan peraturan terkait lainnya. Pendekatan ini bertujuan untuk menelaah konsistensi norma dan implikasi yuridis terhadap pertanggungjawaban rumah sakit atas tindakan medis dokter. Pendekatan konseptual digunakan untuk menganalisis konsep dan doktrin hukum yang berkembang dalam literatur (Amirrudin, 2020), seperti konsep pertanggungjawaban hukum, tanggung jawab perdata, hubungan hukum antara rumah sakit dan dokter, serta kedudukan pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan. Pendekatan ini digunakan untuk memperjelas kerangka konseptual dalam menentukan dasar dan bentuk pertanggungjawaban rumah sakit dalam konteks perlindungan hukum bagi pasien. Sumber bahan hukum dalam penelitian ini dibagi menjadi bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier. Bahan hukum primer meliputi peraturan perundang-undangan dan putusan pengadilan yang relevan dengan objek penelitian. Bahan hukum sekunder terdiri atas buku teks hukum, jurnal ilmiah, artikel ilmiah, dan pendapat para ahli yang membahas hukum kesehatan dan pertanggungjawaban rumah sakit. Bahan hukum tersier berupa kamus hukum dan ensiklopedia hukum yang digunakan sebagai bahan pendukung untuk memperjelas istilah dan konsep hukum (Agus et al., 2024).

Teknik pengumpulan bahan hukum dilakukan melalui studi pustaka, dengan menelusuri dan mengkaji sumber-sumber tertulis yang relevan. Selanjutnya, bahan hukum yang telah dikumpulkan dianalisis menggunakan analisis kualitatif, yaitu dengan menafsirkan norma dan asas hukum secara sistematis dan argumentatif untuk menjawab rumusan masalah penelitian (Tan, 2021). Hasil analisis kemudian disusun secara logis guna memperoleh kesimpulan yang komprehensif mengenai dasar hukum dan bentuk pertanggungjawaban rumah sakit atas tindakan medis dokter dalam rangka perlindungan hukum bagi pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dasar Hukum Pertanggungjawaban Rumah Sakit Terhadap Tindakan Medis Dokter Yang Menimbulkan Kerugian Bagi Pasien

Pertanggungjawaban rumah sakit atas kerugian yang ditimbulkan oleh tindakan medis dokter merupakan landasan penting dalam menjamin perlindungan hukum bagi pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan (Astuti, 2011). Dasar hukum pertanggungjawaban ini bersumber dari berbagai ranah normatif, yaitu regulasi kesehatan khusus, hukum perdata umum, serta prinsip perlindungan

konsumen, yang saling melengkapi untuk memberikan kepastian hukum bagi pihak yang dirugikan. Interaksi antara ketentuan undang-undang dan argumen yuridis dari doktrin hukum menjadi pijakan utama dalam memahami kewajiban pertanggungjawaban rumah sakit ketika terjadi malpraktik medis.

a) Regulasi Kesehatan sebagai Dasar Pertanggungjawaban Institusional

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (yang selanjutnya disebut sebagai UU Kesehatan) menjadi payung hukum utama dalam konteks pertanggungjawaban rumah sakit atas tindakan medis tenaga kesehatan. Ketentuan Pasal 193 UU Kesehatan menyatakan bahwa rumah sakit bertanggung jawab secara hukum atas segala kerugian yang ditimbulkan oleh kelalaian atau kesalahan yang dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan di lingkungan rumah sakit. Ketentuan ini menegaskan bahwa rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan memiliki kewajiban institusional untuk menjamin keselamatan pasien serta kualitas layanan medis yang diberikan.

Pasal 192 ayat (1) UU Kesehatan mengatur bahwa rumah sakit tidak bertanggung jawab apabila pasien atau keluarganya dengan sadar menolak atau menghentikan pengobatan setelah menerima penjelasan medis yang komprehensif dari tenaga kesehatan. Ketentuan ini menegaskan kewajiban rumah sakit untuk memberikan informasi yang cukup dan benar, sehingga pasien dapat membuat keputusan berdasarkan informasi tersebut.

Ketentuan dalam UU Kesehatan mensyaratkan bahwa rumah sakit wajib memenuhi standar pelayanan kesehatan dan standar prosedur operasional (SOP), serta melakukan pengawasan atas tindakan tenaga medis yang bekerja di bawah organisasinya. Ketidakpatuhan terhadap standar ini menjadi salah satu dasar gugatan hukum bagi pasien yang mengalami kerugian berupa cacat, cedera, atau bahkan kematian akibat tindakan medis yang tidak sesuai dengan standar profesi kesehatan dan prosedur hukum yang berlaku.

b) Hukum Perdata sebagai Dasar Umum Pertanggungjawaban

Hukum perdata Indonesia memuat ketentuan-ketentuan yang menjadi dasar umum pertanggungjawaban atas kerugian yang dialami pihak lain akibat tindakan melanggar hukum. Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata) menyatakan bahwa setiap perbuatan melanggar hukum yang mengakibatkan kerugian kepada orang lain mewajibkan pelakunya untuk mengganti kerugian tersebut. Unsur-unsur yang harus dipenuhi agar suatu tindakan dapat dikualifikasikan sebagai perbuatan melanggar hukum adalah adanya perbuatan, adanya kesalahan, adanya kerugian, serta hubungan kausal antara perbuatan dan kerugian. Ketentuan ini memberikan landasan normatif bagi pasien untuk menuntut ganti kerugian apabila tindakan medis tidak sesuai dengan standar profesi atau menyebabkan dampak negatif terhadap kesehatan pasien.

Pasal 1366 KUH Perdata memperluas cakupan tanggung jawab dengan mencakup kelalaian atau kurang hati-hati sebagai dasar tanggung jawab. Dalam konteks pelayanan kesehatan, banyak kasus malpraktik muncul bukan karena maksud jahat tenaga medis, tetapi akibat kelalaian dalam memenuhi standar pelayanan medis. Rumah sakit, sebagai institusi yang bertanggung jawab atas tindakan tenaga medis yang berada di bawah pengawasannya, tidak dapat

menghindari pertanggungjawaban atas kelalaian tersebut hanya dengan alasan tindakan dilakukan oleh tenaga medis yang bukan karyawannya secara langsung.

Pasal 1367 KUH Perdata menegaskan prinsip tanggung jawab majikan (*vicarious liability*), yaitu tanggung jawab yang muncul karena kerugian yang disebabkan oleh orang yang berada di bawah pengawasan atau di bawah tanggung jawab pihak lain. Prinsip ini relevan dalam hubungan hukum antara rumah sakit dan dokter, karena rumah sakit menyediakan fasilitas, koordinasi, dan pengawasan atas pelayanan medis yang diberikan, sehingga secara yuridis dapat dikatakan bahwa rumah sakit memiliki tanggung jawab atas kerugian yang ditimbulkan oleh tindakan dokter.

Selain itu, Pasal 1243 KUH Perdata mengenai wanprestasi (*breach of contract*) dapat menjadi dasar pertanggungjawaban apabila hubungan antara pasien dan rumah sakit dianggap sebagai kontrak terapeutik, di mana rumah sakit berkewajiban memberikan pelayanan medis sesuai janji dan standar profesi. Ketidaksesuaian tindakan medis dengan kontrak tersebut dapat mencerminkan wanprestasi yang layak digugat oleh pasien.

c) Perlindungan Konsumen dalam Pelayanan Kesehatan

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (UUPK) memberikan dasar hukum tambahan untuk menegaskan bahwa pasien merupakan konsumen atas jasa pelayanan kesehatan, dan rumah sakit serta tenaga medis merupakan pelaku usaha yang menyediakan jasa tersebut. UUPK mendefinisikan konsumen sebagai setiap orang pemakai jasa yang tersedia dalam masyarakat, termasuk layanan kesehatan, yang memperoleh manfaat dari jasa tersebut (UU No. 8/1999). Pasal 4 UUPK menetapkan hak konsumen, antara lain hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam memakai barang dan/atau jasa, serta hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan risiko penggunaan jasa. Ketentuan ini relevan dalam konteks malpraktik medis, karena pasien sebagai konsumen berhak memahami risiko tindakan medis yang dilakukan.

Pasal 8 UUPK melarang pelaku usaha memperdagangkan atau menyediakan jasa yang tidak memenuhi atau tidak sesuai dengan standar yang dipersyaratkan dan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dalam pelayanan kesehatan, malpraktik medis dapat dikategorikan sebagai penyediaan jasa yang tidak memenuhi standar profesi atau SOP yang berlaku, sehingga menimbulkan kerugian bagi pasien.

Pasal 19 UUPK menegaskan bahwa pelaku usaha bertanggung jawab memberikan ganti rugi atas kerusakan, pencemaran, dan/atau kerugian kepada konsumen akibat penggunaan jasa yang tidak sesuai dengan kualitas yang dijanjikan atau standar yang berlaku. Dalam konteks rumah sakit, ganti rugi ini mencakup penggantian biaya medis tambahan, kompensasi materiil, dan bahkan kompensasi immateriil atas penderitaan pasien. Ketentuan ini memberikan pijakan hukum yang kuat bagi pasien yang mengalami kerugian akibat tindakan medis yang tidak sesuai standar untuk menuntut pertanggungjawaban hukum.

Penting untuk digaris bawahi bahwasanya UUPK merupakan undang-undang yang dirancang untuk melindungi posisi konsumen dalam perdagangan jasa atau barang, maka pengklasifikasian pasien sebagai konsumen memperluas

ruang hukum bagi upaya kompensasi di luar konsep pertanggungjawaban perdata murni atau pertanggungjawaban institusional rumah sakit. Ini juga mencerminkan bahwa hukum perlindungan konsumen dapat memperkuat hak pasien untuk menuntut ganti rugi di luar mekanisme litigasi perdata konvensional.

Kasus malpraktik di Indonesia menjadi ilustrasi nyata bagaimana dasar hukum pertanggungjawaban rumah sakit diuji dalam praktik. RSUD Bangka Selatan menjadi sorotan publik ketika seorang pasien meninggal dunia setelah menjalani operasi sederhana di rumah sakit tersebut. Keluarga pasien merasa bahwa prosedur medis tidak dilaksanakan sesuai standar pelayanan kesehatan yang berlaku, sehingga mereka menuntut pertanggungjawaban pihak rumah sakit atas tindakan tenaga medis yang dilakukan. Ombudsman Republik Indonesia mendorong keluarga pasien untuk menggunakan mekanisme pengaduan internal rumah sakit terlebih dahulu, serta memastikan tindak lanjutnya berjalan sesuai prosedur yang berlaku sebelum membawa kasus ke ranah hukum yang lebih luas. Peristiwa ini menyoroti pentingnya adanya mekanisme pengaduan dan pertanggungjawaban institusional yang memadai sebagai bagian dari regulasi pelayanan publik dan kesehatan, sekaligus menegaskan peran lembaga pengawas dalam memastikan rumah sakit memenuhi kewajiban hukumnya (Ombudsman RI, 2023).

Kasus RS Grha Kedoya di Jakarta menghadirkan dinamika malpraktik yang berbeda, yaitu tindakan dokter kandungan yang diduga mengangkat kedua indung telur pasien tanpa persetujuan yang jelas sebelumnya. Pasien kemudian mengalami gangguan reproduksi permanen akibat tindakan tersebut, yang memunculkan gugatan perdata terhadap rumah sakit dan dokter terkait. Gugatan ini menekankan adanya unsur kesalahan medis, kekurangan informasi atau kurangnya informed consent, serta tanggung jawab institusional rumah sakit terhadap tindakan yang dilakukan di fasilitasnya. Kasus ini memperlihatkan bahwa pertanggungjawaban rumah sakit tidak dapat dilepaskan dari kewajiban hukum untuk memberikan pelayanan medis yang aman, transparan, dan sesuai standar profesional, sekaligus menegaskan perlunya integrasi antara hukum perdata, doktrin pertanggungjawaban, dan regulasi kesehatan khusus.

Kasus RSUD Bahteramas juga menunjukkan persoalan malpraktik yang serupa. Seorang pasien melaporkan tindakan operasi yang dianggap tidak sesuai prosedur standar dan dilakukan tanpa penjelasan yang memadai mengenai risiko serta manfaat tindakan medis tersebut. Laporan ini diajukan ke Ombudsman sebagai upaya memperoleh perlindungan hukum dan keadilan bagi pasien. Kasus ini mencerminkan hubungan yang erat antara kelalaian medis dan mekanisme pertanggungjawaban institusional rumah sakit, sekaligus menegaskan perlunya pemenuhan standar operasional prosedur, transparansi informasi, dan pengawasan internal yang ketat untuk mengurangi risiko kerugian bagi pasien. Peristiwa ini juga menyoroti relevansi ketentuan Pasal 193 UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menegaskan bahwa rumah sakit bertanggung jawab secara hukum atas kelalaian sumber daya manusia kesehatan yang berada di bawah pengawasannya, menunjukkan bahwa tanggung jawab hukum bersifat institusional, bukan hanya individual.

Kasus dugaan malpraktik di sebuah klinik di Gunungkidul saat proses persalinan menunjukkan kerentanan pasien terhadap risiko medis yang serius. Bayi yang dilahirkan mengalami cedera struktural, dan kasus ini memicu keterlibatan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) untuk menilai aspek etika dan profesional tenaga medis. Keluarga korban juga menempuh jalur hukum lain untuk menegaskan pertanggungjawaban klinik sebagai penyedia layanan kesehatan terhadap kerugian yang dialami. Kasus ini menegaskan kompleksitas tanggung jawab institusional rumah sakit atau klinik, sekaligus menyoroti perlunya perlindungan hukum konsumen yang kuat. Pasien sebagai konsumen jasa kesehatan memiliki hak atas informasi yang benar, keselamatan pelayanan, serta kompensasi atas kerugian yang dialami, sebagaimana diatur dalam UU No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yang menempatkan pasien pada posisi yang lebih terlindungi dalam relasi dengan penyedia layanan kesehatan.

Integrasi dasar hukum pertanggungjawaban rumah sakit terhadap kerugian pasien membentuk kerangka yang komprehensif untuk memastikan hak pasien dan kewajiban institusi kesehatan. Regulasi khusus kesehatan seperti UU No. 17 Tahun 2023 menjadi landasan bagi pertanggungjawaban institusional, menegaskan kewajiban rumah sakit untuk mengawasi, mengatur, dan menjamin mutu pelayanan tenaga medis yang bekerja di bawah organisasinya. Hukum perdata melalui ketentuan Pasal 1365 hingga Pasal 1367 KUH Perdata memberikan dasar umum pertanggungjawaban atas perbuatan melanggar hukum, kesalahan, maupun kelalaian yang menimbulkan kerugian. UU No. 8 Tahun 1999 memperkuat posisi pasien sebagai konsumen yang berhak memperoleh informasi yang benar, standar layanan yang aman, dan kompensasi atas kerugian yang dialami.

Kerangka hukum yang terbentuk dari regulasi kesehatan, hukum perdata, dan perlindungan konsumen menciptakan harmonisasi yang memungkinkan rumah sakit memahami batas kewajiban hukumnya, sekaligus menegaskan hak pasien untuk menuntut pertanggungjawaban. Prinsip *vicarious liability* atau tanggung jawab majikan memastikan rumah sakit dapat dimintai pertanggungjawaban atas tindakan tenaga medis, meskipun dokter tidak berstatus karyawan tetap, karena rumah sakit menyediakan fasilitas, koordinasi, dan pengawasan layanan. Doktrin *corporate negligence* menekankan kewajiban *non-delegable duty*, termasuk seleksi dokter yang kompeten, penyediaan sarana medis layak, serta pengawasan kualitas layanan (Koto & Asmadi, 2021). Gagal melaksanakan kewajiban ini menjadikan rumah sakit lalai secara institusional, terlepas dari kesalahan individu tenaga medis.

Penerapan prinsip kesalahan dan kelalaian sebagaimana diatur dalam Pasal 1365–1366 KUH Perdata menjadi tolok ukur utama dalam menentukan tanggung jawab hukum rumah sakit. Pasal 1365 menetapkan bahwa setiap perbuatan melanggar hukum yang menimbulkan kerugian pada pihak lain mewajibkan pelaku untuk mengganti kerugian, sedangkan Pasal 1366 menegaskan bahwa tanggung jawab hukum juga berlaku terhadap kelalaian atau kurang hati-hati. Prinsip ini relevan karena banyak kerugian pasien muncul akibat kelalaian prosedural, komunikasi yang tidak lengkap, atau kurangnya pemenuhan standar profesi oleh tenaga medis. Pasal 1367 KUH Perdata menegaskan rumah sakit bertanggung jawab

atas perbuatan bawahannya atau tenaga medis yang berada di bawah pengawasannya. Ketentuan ini menjadi dasar hukum vicarious liability, sehingga rumah sakit tidak dapat menghindari pertanggungjawaban dengan alasan bahwa kesalahan dilakukan oleh tenaga medis secara individual.

Prinsip perlindungan konsumen memberikan dimensi tambahan dalam tanggung jawab rumah sakit. UU No. 8 Tahun 1999 menegaskan hak konsumen atas informasi yang benar, keselamatan, serta kompensasi atas kerugian akibat produk atau jasa. Dalam konteks layanan kesehatan, pasien sebagai konsumen berhak memperoleh informasi yang memadai sebelum mengambil keputusan medis, termasuk persetujuan tindakan medis (*informed consent*) (Rahim, 2007). Kelalaian rumah sakit dalam memberikan informasi, atau kegagalan memastikan prosedur medis sesuai standar, dapat menjadi dasar ganti rugi bagi pasien. Penerapan prinsip ini memperkuat hak pasien dan meningkatkan akuntabilitas institusi kesehatan dalam praktik pelayanan medis (Wahyuntara et al., 2024).

Kasus nyata di RSUD Bangka Selatan, RS Grha Kedoya, RSUD Bahteramas, dan klinik di Gunungkidul menunjukkan bahwa kegagalan rumah sakit atau tenaga medis dalam mematuhi standar prosedur, memberikan informasi yang memadai, dan melaksanakan tindakan dengan hati-hati dapat menimbulkan kerugian signifikan bagi pasien. Kasus ini memperlihatkan perlunya integrasi antara regulasi kesehatan, hukum perdata, dan perlindungan konsumen untuk memastikan pertanggungjawaban yang komprehensif. Implementasi prinsip transparansi, komunikasi efektif, dan kualitas pelayanan menjadi kunci untuk mencegah kerugian pasien serta memastikan rumah sakit bertindak profesional dan etis.

Integrasi ketiga kerangka hukum ini menegaskan bahwa rumah sakit memiliki kewajiban untuk menjalankan pelayanan medis secara profesional, etis, dan sesuai standar hukum nasional. Kewajiban ini mencakup penyediaan informasi lengkap, pengawasan tenaga medis, pemenuhan prosedur operasional, serta memastikan keselamatan pasien dalam setiap tindakan medis. Kerangka hukum yang jelas ini tidak hanya melindungi pasien dari risiko malpraktik, tetapi juga memberikan kepastian hukum bagi institusi kesehatan, membimbing praktik medis agar tetap berada dalam koridor etika, hukum, dan standar profesi yang berlaku.

Dasar pertanggungjawaban rumah sakit yang terbentuk dari regulasi kesehatan, hukum perdata, dan perlindungan konsumen membentuk dasar yang kuat untuk evaluasi kasus malpraktik. Penerapan prinsip-prinsip ini memberikan perlindungan maksimal bagi pasien, sekaligus mendorong rumah sakit untuk mengembangkan prosedur pengawasan internal yang ketat, meningkatkan kualitas layanan, dan memastikan transparansi serta komunikasi yang efektif dengan pasien. Hal ini menjadi landasan bagi sistem pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keselamatan pasien, kepatuhan hukum, dan profesionalisme institusi, sekaligus menegaskan bahwa pertanggungjawaban hukum rumah sakit terhadap tindakan medis dokter adalah aspek integral dari praktik pelayanan kesehatan yang aman dan berkeadilan.

Bentuk Pertanggungjawaban Rumah Sakit Atas Tindakan Medis Dokter Dalam Rangka Memberikan Perlindungan Hukum Kepada Pasien

Pertanggungjawaban rumah sakit atas tindakan medis dokter memiliki dimensi yang kompleks dan multidimensional. Rumah sakit tidak hanya bertanggung jawab secara teknis medis, tetapi juga memikul tanggung jawab institusional, perdata, administratif, dan konsumen (Wahyati & Yustina, 2021). Konsep pertanggungjawaban ini penting untuk menjamin hak pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan (Zamroni, 2022). Rumah sakit menempati posisi sentral sebagai penyelenggara layanan medis yang menyediakan fasilitas, prosedur, serta mengoordinasikan tenaga kesehatan, sehingga setiap kelalaian atau tindakan yang tidak sesuai standar yang dilakukan di bawah pengawasannya dapat menimbulkan tanggung jawab hukum bagi institusi.

a) Perspektif Hukum Perdata

Dalam hukum perdata, bentuk pertanggungjawaban rumah sakit diwujudkan dalam ganti rugi finansial dan pemenuhan hak pasien. Rumah sakit dapat dituntut atas dasar wanprestasi jika gagal memenuhi prestasi yang dijanjikan dalam transaksi terapeutik dengan pasien. Pasal 1243 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata) mengatur bahwa pihak yang tidak memenuhi prestasi wajib mengganti biaya, kerugian, dan bunga. Tanggung jawab lain muncul berdasarkan perbuatan melawan hukum (Pasal 1365 KUHPerdata), yang menegaskan bahwa perbuatan yang menimbulkan kerugian bagi orang lain mewajibkan pihak yang bersangkutan untuk mengganti kerugian tersebut. Doktrin tanggung jawab pengganti atau vicarious liability diatur dalam Pasal 1367 KUHPerdata, yang menempatkan rumah sakit sebagai pihak yang bertanggung jawab atas kerugian yang ditimbulkan oleh tenaga medis yang bekerja di bawah pengawasannya, meskipun dokter bertindak secara individual.

Penerapan prinsip ini terlihat pada beberapa kasus malpraktik di Indonesia. RSUD Bangka Selatan menjadi sorotan publik ketika seorang pasien meninggal setelah operasi sederhana. Keluarga pasien menilai prosedur medis tidak sesuai standar, dan pihak rumah sakit dituntut mempertanggungjawabkan tindakan tenaga medis yang dilakukan. Kasus RS Grha Kedoya melibatkan dugaan pengangkatan indung telur pasien tanpa persetujuan, menimbulkan gangguan reproduksi permanen. Gugatan perdata dilayangkan terhadap rumah sakit dan dokter terkait kelalaian informasi dan tanggung jawab institusional. RSUD Bahteramas menghadapi pengaduan serupa karena prosedur operasi dianggap tidak sesuai standar dan minim penjelasan medis, sementara kasus klinik di Gunungkidul menimbulkan cedera pada bayi saat persalinan, memerlukan penilaian etika dan disiplin MKDKI serta jalur hukum lain untuk memastikan pertanggungjawaban institusional. Kasus-kasus ini menegaskan pentingnya kerangka pertanggungjawaban perdata dan institusional sebagai sarana perlindungan hukum bagi pasien.

b) Perspektif Regulasi Kesehatan (UU No. 17 Tahun 2023)

Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mempertegas posisi rumah sakit sebagai subjek hukum korporasi yang memikul tanggung jawab penuh atas kerugian yang ditimbulkan oleh kelalaian tenaga medis. Pasal 193 menegaskan

bahwa rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang diakibatkan oleh tenaga medis yang bekerja di bawah naungannya. Ketentuan ini menempatkan rumah sakit sebagai penjamin utama pasien yang dirugikan, sekaligus memperkuat tanggung jawab institusional yang tidak dapat dilepaskan dengan alasan tindakan dilakukan oleh tenaga medis secara individual.

UU Kesehatan juga mengedepankan penyelesaian sengketa non-litigasi melalui mediasi dan keadilan restoratif (Pasal 277). Rumah sakit wajib mengupayakan penyelesaian sengketa melalui mekanisme internal dan mediasi sebelum jalur pengadilan ditempuh. Tanggung jawab administratif turut diatur, termasuk sanksi berupa teguran tertulis, denda, atau pencabutan izin operasional bila terbukti mengabaikan keselamatan pasien. Ketentuan ini menekankan prinsip patient safety, integritas pelayanan, dan akuntabilitas institusi.

c) Perspektif Perlindungan Konsumen (UU No. 8 Tahun 1999)

Pasien dalam konteks hukum konsumen merupakan konsumen jasa kesehatan, sedangkan rumah sakit bertindak sebagai pelaku usaha. Pasal 19 UUPK menetapkan kewajiban rumah sakit untuk memberikan ganti rugi atas kerugian pasien, baik berupa pengembalian biaya, perawatan ulang sesuai standar, maupun santunan. Beban pembuktian terbalik diatur dalam Pasal 28 UUPK, menempatkan rumah sakit pada posisi membuktikan ketiadaan kesalahan. Jika rumah sakit gagal membuktikan tidak ada kelalaian atau kesalahan, maka institusi wajib memikul tanggung jawab penuh. Prinsip ini memberikan perlindungan hukum paling kuat bagi pasien, karena menempatkan pihak yang memiliki akses dan kontrol terhadap layanan medis sebagai pihak yang bertanggung jawab.

Tanggung jawab rumah sakit juga mencakup aspek produk dan jasa, termasuk alat kesehatan yang digunakan dalam tindakan medis. Rumah sakit bertanggung jawab terhadap setiap cacat layanan atau kelalaian yang muncul akibat fasilitas atau prosedur yang tidak sesuai standar, sehingga pasien memperoleh hak atas perbaikan, penggantian, atau kompensasi yang memadai.

Bentuk pertanggungjawaban rumah sakit atas tindakan medis dokter pada hakikatnya dapat dikonstruksikan sebagai suatu rezim pertanggungjawaban hukum yang bersifat terpadu dan multidimensional, yang meliputi aspek keperdataan, institusional-administratif, serta rezim perlindungan konsumen. Konstruksi tersebut menegaskan bahwa rumah sakit tidak lagi diposisikan semata-mata sebagai penyedia sarana dan prasarana pelayanan kesehatan, melainkan sebagai subjek hukum korporasi yang memikul tanggung jawab hukum secara penuh atas seluruh rangkaian pelayanan medis yang diselenggarakan bagi pasien. Pendekatan integratif ini menempatkan perlindungan hukum terhadap pasien sebagai tujuan fundamental dari sistem pertanggungjawaban rumah sakit dalam kerangka hukum kesehatan nasional.

Dalam perspektif hukum perdata sebagaimana diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, pertanggungjawaban rumah sakit termanifestasi dalam kewajiban untuk memberikan ganti rugi yang mencakup kerugian materiil dan/atau immateriil apabila terbukti terjadi wanprestasi, perbuatan melawan hukum, maupun melalui penerapan prinsip tanggung jawab pengganti. Hubungan

hukum terapeutik yang lahir antara pasien dan rumah sakit menimbulkan kewajiban hukum bagi rumah sakit untuk menyelenggarakan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar operasional prosedur yang berlaku. Apabila kewajiban tersebut tidak dipenuhi dan mengakibatkan kerugian bagi pasien, maka rumah sakit bertanggung jawab secara perdata atas segala akibat hukum yang timbul, termasuk atas perbuatan dokter dan tenaga kesehatan yang bertindak dalam lingkup tugas, kewenangan, serta pengawasan institusi rumah sakit.

Selanjutnya, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mempertegas kedudukan rumah sakit sebagai badan hukum yang bertanggung jawab secara korporatif atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Undang-undang ini mewajibkan rumah sakit untuk mengedepankan mekanisme penyelesaian sengketa non-litigasi, termasuk mediasi dan pendekatan keadilan restoratif, sebagai bentuk perlindungan hukum yang berorientasi pada pemulihan hak pasien. Di samping itu, rumah sakit diwajibkan untuk menjamin pelaksanaan standar operasional prosedur, keselamatan pasien, serta mutu pelayanan kesehatan. Pelanggaran terhadap kewajiban tersebut dapat berimplikasi pada pengenaan sanksi administratif, mulai dari teguran tertulis, denda administratif, pembatasan kegiatan, hingga pencabutan izin operasional, yang mencerminkan dimensi pertanggungjawaban institusional dan manajerial rumah sakit.

Dalam kerangka Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, pasien dikualifikasikan sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan yang memiliki hak atas pelayanan yang aman, bermutu, dan tidak menimbulkan kerugian. Konsekuensinya, rumah sakit sebagai pelaku usaha bertanggung jawab untuk memberikan ganti rugi secara layak, proporsional, dan tepat waktu atas kerugian yang dialami pasien. Lebih lanjut, penerapan prinsip pembuktian terbalik dalam penyelesaian sengketa konsumen secara signifikan memperkuat posisi hukum pasien, karena beban pembuktian dialihkan kepada rumah sakit untuk menunjukkan bahwa tidak terdapat unsur kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan medis yang diberikan.

Integrasi ketiga rezim hukum tersebut menegaskan kewajiban rumah sakit untuk membangun dan menerapkan sistem pengelolaan internal yang ketat, terukur, dan akuntabel, yang mencakup proses seleksi dan kredensial tenaga medis, pengawasan mutu pelayanan kesehatan, pendokumentasian rekam medis secara lengkap dan akurat, serta penyelenggaraan komunikasi yang transparan dan efektif dengan pasien. Kewajiban memberikan informasi yang memadai mengenai risiko, manfaat, dan konsekuensi tindakan medis merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pemenuhan persetujuan tindakan medis yang sah dan berlandaskan pada prinsip informed consent. Praktik malpraktik medis yang terjadi di berbagai rumah sakit menunjukkan bahwa kegagalan memenuhi kewajiban tersebut berpotensi menimbulkan konsekuensi hukum berupa gugatan perdata, sanksi administratif, serta tindakan disipliner.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat ditegaskan bahwa pertanggungjawaban rumah sakit atas tindakan medis dokter merupakan perpaduan antara mekanisme pemulihan hak pasien dan penegakan disiplin medis secara institusional. Penerapan

prinsip pertanggungjawaban multidimensional ini berfungsi untuk memperkuat perlindungan keselamatan pasien, meningkatkan kepastian hukum, serta mendorong akuntabilitas rumah sakit dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang profesional, beretika, dan selaras dengan ketentuan hukum nasional.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa dasar hukum pertanggungjawaban rumah sakit atas tindakan medis dokter yang menimbulkan kerugian bagi pasien bersumber dari rezim hukum yang saling melengkapi. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata menjadi landasan pertanggungjawaban keperdataan melalui konsep wanprestasi, perbuatan melawan hukum, serta tanggung jawab pengganti atas perbuatan tenaga medis di bawah pengawasan rumah sakit. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mempertegas rumah sakit sebagai subjek hukum korporasi yang bertanggung jawab penuh atas mutu pelayanan, keselamatan pasien, dan penyelesaian sengketa. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen semakin memperkuat posisi pasien sebagai konsumen jasa kesehatan yang berhak atas perlindungan dan ganti rugi. Bentuk pertanggungjawaban rumah sakit diwujudkan secara multidimensional melalui pemberian ganti rugi, penyelesaian sengketa non-litigasi, serta penerapan sanksi administratif. Integrasi pertanggungjawaban tersebut menegaskan kewajiban rumah sakit untuk bertanggung jawab secara finansial, administratif, dan manajerial demi perlindungan hukum pasien. Berdasarkan hasil penelitian, disarankan agar pemerintah memperjelas pengaturan teknis pertanggungjawaban rumah sakit melalui peraturan pelaksana guna mencegah multitafsir. Rumah sakit perlu memperkuat tata kelola pelayanan kesehatan melalui pengawasan ketat standar operasional, peningkatan mutu rekam medis, serta optimalisasi mekanisme pengaduan dan mediasi. Tenaga medis diharapkan menjalankan praktik profesional sesuai standar hukum dan etika. Penelitian selanjutnya disarankan mengkaji implementasi empiris pertanggungjawaban rumah sakit pasca berlakunya UU Kesehatan 2023.

DAFTAR RUJUKAN

- Agus, S., Yenny, F., Widiyanti, A., & Pradana, A. (2024). *Metode Penelitian Hukum*. Tahta Media.
- Amirrudin, dan Z. A. (2020). *Pengantar Metode Penelitian Hukum*. PT Raja Grafindo Persada.
- Zamroni, M. (2022). *Hukum Kesehatan: Tanggung Gugat Dokter dan Rumah Sakit dalam Praktik Pelayanan Medis*. Scopindo Media Pustaka.
- Barkatullah, A. H. (2010). *Hak-Hak Konsumen*. Nusa Media.
- Ardinata, M. (2020). Tanggung Jawab Negara Terhadap Jaminan Kesehatan dalam Perspektif Hak Asasi Manusia (State Responsibilities of Health Guarantee in the Perspective of Human Rights). *Jurnal HAM*, 11(2).

- Astuti, E. K. (2011). Tanggung Gugat Dokter dan Rumah Sakit kepada Pasien pada Kegagalan Pelayanan Medis di Rumah Sakit. *Masalah-Masalah Hukum*, 40(2), 164–171.
- Basuki, U. (2020). Merunut Konstitusionalisme Hak Atas Pelayanan Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia. *Jurnal Hukum Caraka Justitia*, 1(2), 21–41.
- Koto, I., & Asmadi, E. (2021). Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Tindakan Malpraktik Tenaga Medis di Rumah Sakit. *Volksgeist*, 4(2), 181–192.
- Mannas, Y. A. (2018). Hubungan Hukum Dokter dan Pasien Serta Tanggung Jawab Dokter Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Cita Hukum*, 6(1), 163–182.
- Rahim, D. H. (2007). *Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) dan Perlindungan Hukum bagi Dokter (Informed Consent and Legal Protection for Doctor*. Tesis, Program Studi Magister Ilmu Hukum Universitas Soegijapranata.
- Tan, D. (2021). Metode Penelitian Hukum: Mengupas dan Mengulas Metodologi dalam Menyelenggarakan Penelitian Hukum. *Nusantara: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial* 8, 8, 2463–2467.
- Wahyati, E. & Yustina. (2021). *Mengenal Hukum Rumah Sakit*. Keni Media.
- Wahyuntara, J. K., Wahyati, E., & Tugasworo, D. (2024). Pelindungan Hak atas Rahasia Medis Pasien dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik (Studi pada Rumah Sakit Bhayangkara, Semarang. *Soepa Jurnal Hukum Kesehatan*, 10(1), 158–175. <https://doi.org/10.24167/sjhk.v10i1.11498>
- Ombudsman Republik Indonesia. (2023). *Kontroversi dugaan malpraktik di RSUD Bangka Selatan: Ini tanggapan Ombudsman Babel*. <https://ombudsman.go.id/perwakilan/news/r/pwkmedia--kontroversi-dugaan-malpraktik-di-rsud-bangka-selatan-ini-tanggapan-ombudsman-babel>
- Sultrakini. (2023). *Dugaan malpraktik operasi pengangkatan kandungan RSUD Bahteramas dilaporkan ke Ombudsman Sultra*. <https://sultrakini.com/dugaan-malpraktik-operasi-pengangkatan-kandungan-rsud-bahteramas-dilaporkan-ke-ombudsman-sultra/>
- Tempo.co. (2018). *Dugaan malpraktik RS Grha Kedoya: Ini kronologi versi pasien*. <https://www.tempo.co/arsip/dugaan-malpraktik-rs-grha-kedoya-ini-kronologi-versi-pasien-894580>