

---

## Efektivitas Perlindungan Hukum Konsumen dalam Kasus Malpraktik Medis pada Jasa Pelayanan Kesehatan di Indonesia

Ahmad Ryansyah<sup>1</sup>, Halimah Zahra<sup>2</sup>, Berdhy Ursila Djamil<sup>3</sup>, Muhammad Irfan Fauzan<sup>4</sup>

Manajemen, Ekonomi Dan Bisnis, Universitas Muhammadiyah Bandung, Kota Bandung, Indonesia<sup>1,2,3,4</sup>

\*Email Korespodensi: [halimahzahra@umbandung.ac.id](mailto:halimahzahra@umbandung.ac.id)

Diterima: 02-07-2025 | Disetujui: 08-07-2025 | Diterbitkan: 10-07-2025

### ABSTRACT

*This study discusses the effectiveness of legal protection for patients as consumers of health services in cases of medical malpractice in Indonesia. Although various regulations such as the Health Law, the Medical Practice Law, and the Consumer Protection Law have been available, their implementation in the field still faces many obstacles, such as difficulties in providing evidence, inequality of position between patients and medical personnel, and minimal access to legal assistance. The case study of Ciputat Hospital shows indications of violations of patient rights. This study uses a literature study method with a juridical-sociological approach and an analysis of ethics and social responsibility based on the Crane and Matten framework. The results of the study emphasize the need for comprehensive reform of the law enforcement system, increased transparency of professional institutions, and legal education for the public to ensure fairer and more effective legal protection for patients who are victims of medical malpractice.*

**Keywords:** Legal protection; Medical malpractice; Patients; Health consumers; Legal liability.

### ABSTRAK

Penelitian ini membahas efektivitas perlindungan hukum bagi pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan dalam kasus malpraktik medis di Indonesia. Meskipun telah tersedia berbagai regulasi seperti UU Kesehatan, UU Praktik Kedokteran, dan UU Perlindungan Konsumen, implementasinya di lapangan masih menghadapi banyak kendala, seperti kesulitan pembuktian, ketimpangan posisi antara pasien dan tenaga medis, serta minimnya akses terhadap pendampingan hukum. Studi kasus RS Ciputat menunjukkan adanya indikasi pelanggaran hak-hak pasien. Penelitian ini menggunakan metode studi pustaka dengan pendekatan yuridis-sosiologis serta analisis etika dan tanggung jawab sosial berdasarkan kerangka Crane dan Matten. Hasil penelitian menegaskan perlunya reformasi menyeluruh pada sistem penegakan hukum, peningkatan transparansi lembaga profesi, serta edukasi hukum kepada masyarakat untuk menjamin perlindungan hukum yang lebih adil dan efektif bagi pasien korban malpraktik medis.

**Katakunci:** Perlindungan hukum; Malpraktik medis; Pasien; Konsumen kesehatan; Tanggung jawab hukum.

## PENDAHULUAN

Kasus malpraktik medis di Indonesia menunjukkan tren peningkatan dan menimbulkan kekhawatiran terhadap sistem perlindungan hukum bagi pasien. Malpraktik medis merupakan pelanggaran profesional yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan menyimpang dari standar operasional prosedur, kode etik, atau ketentuan hukum, baik karena kelalaian maupun kesengajaan. Tindakan ini tidak hanya menimbulkan kerugian fisik atau psikologis, tetapi juga dapat menyebabkan kematian pada pasien. Pasien sebagai konsumen jasa layanan kesehatan memiliki hak untuk memperoleh perlindungan hukum apabila mengalami kerugian akibat tindakan medis. Perlindungan ini mencakup aspek perdata (ganti rugi), pidana (pertanggungjawaban hukum), dan administratif (sanksi etik dan profesional). Hak atas perlakuan medis yang adil dan bermartabat sejalan dengan prinsip keadilan dalam sistem hukum nasional, khususnya dalam konteks hak asasi manusia yang dijamin dalam konstitusi dan peraturan perundang-undangan (Mulyono, 2021).

Kerangka hukum yang ada telah mengatur perlindungan terhadap pasien melalui berbagai instrumen seperti Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHP), Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, serta Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Instrumen-instrumen hukum ini menegaskan bahwa tenaga medis memiliki kewajiban untuk melaksanakan praktik sesuai standar profesi dan prosedur, serta bertanggung jawab atas setiap tindakan yang merugikan pasien (Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009; UU Nomor 8 Tahun 1999).

Implementasi perlindungan hukum tersebut di lapangan masih menghadapi berbagai tantangan. Studi pada Rumah Sakit Ibnu Sina dan Rumah Sakit Achmad Mochtar di Kota Bukittinggi menunjukkan bahwa penyelesaian kasus malpraktik medis umumnya berhenti pada tahap mediasi atau kompensasi ringan. Upaya hukum jarang ditempuh secara maksimal karena minimnya bukti, lemahnya posisi pasien, serta resistensi dari institusi medis untuk membuka akses terhadap rekam medis dan bukti lainnya. Tantangan lain adalah ketidakharmonisan antara sistem perdata, pidana, dan etik profesi dalam menanggapi kasus malpraktik. Ketidakkonsistenan ini menyebabkan proses hukum sering kali terhenti di tengah jalan, menimbulkan persepsi seolah-olah tenaga medis memiliki kekebalan hukum. Hal ini mengakibatkan korban tidak mendapatkan keadilan secara utuh, dan menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap sistem peradilan serta institusi pelayanan kesehatan (Soekanto, 2007 ; Jumriani, 2020).

Hak atas kesehatan merupakan hak asasi yang dijamin oleh Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Negara wajib menjamin ketersediaan, keterjangkauan, dan keamanan layanan kesehatan bagi seluruh warga negara. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit mengatur secara spesifik tentang hak-hak pasien, kewajiban tenaga medis, dan tanggung jawab institusi kesehatan untuk memberikan layanan sesuai standar (Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009). Dalam perspektif hukum perlindungan konsumen, pasien juga diposisikan sebagai konsumen yang memiliki hak atas informasi yang jelas, pelayanan yang aman, serta hak untuk memperoleh ganti rugi apabila terjadi kerugian akibat pelayanan medis. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen memberi dasar hukum bagi pasien untuk menuntut pertanggungjawaban tenaga medis atau institusi pelayanan kesehatan apabila terbukti terjadi pelanggaran hak (Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999).

Permasalahan dalam penegakan hukum tidak hanya terkait norma dan regulasi, tetapi juga faktor struktural dan kultural. Rendahnya kesadaran hukum masyarakat, kurangnya keberanian korban dalam melapor, serta dominasi lembaga medis dalam proses penyelesaian internal membuat perlindungan hukum menjadi tidak efektif. Banyak kasus yang tidak dilaporkan atau bahkan ditutup tanpa mekanisme transparansi yang memadai. Hal ini menciptakan kesenjangan akses keadilan, terutama bagi kelompok masyarakat yang tidak memiliki sumber daya atau pemahaman hukum yang cukup.

Penelitian ini penting untuk dilakukan guna mengevaluasi efektivitas sistem perlindungan hukum bagi pasien korban malpraktik medis di Indonesia. Penelitian ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi hambatan dalam implementasi hukum yang ada, serta merumuskan alternatif solusi melalui reformulasi sistem pertanggungjawaban pidana yang seragam dan berorientasi pada korban. Pendekatan ini diharapkan dapat mendorong praktik kedokteran yang lebih bertanggung jawab, membangun kepercayaan antara pasien dan tenaga medis, serta menjamin hak kesehatan sebagai bagian dari hak asasi manusia yang harus dilindungi secara optimal.

Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa setiap individu berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan tidak diskriminatif (Pasal 4). Selain itu, pasien juga memiliki hak atas informasi medis yang lengkap dan benar, hak untuk memberi persetujuan tindakan medis secara sadar, dan hak atas kerahasiaan medis. Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menegaskan bahwa rumah sakit wajib memberikan pelayanan medis sesuai standar profesi dan bertanggung jawab terhadap kerugian yang dialami pasien akibat kelalaian tenaga medis (Pasal 32). Rumah sakit juga diwajibkan membentuk mekanisme pelaporan dan penanganan sengketa medis secara internal.

Dalam hukum perdata, malpraktik medis dapat digolongkan sebagai perbuatan melawan hukum sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 KUH Perdata. Pasal tersebut menyatakan bahwa setiap perbuatan yang melanggar hukum dan menimbulkan kerugian pada orang lain, mewajibkan pelaku untuk mengganti kerugian tersebut. Selain itu, jika terdapat perjanjian pelayanan medis antara pasien dan rumah sakit atau dokter, maka wanprestasi dapat menjadi dasar gugatan berdasarkan Pasal 1243 KUH Perdata. Bentuk pelanggaran terhadap hak-hak konsumen yang secara yuridis dapat dituntut berdasarkan tanggung jawab pelaku usaha layanan kesehatan.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode studi kepustakaan (*library research*), yaitu pengumpulan data dan informasi yang diperoleh melalui literatur ilmiah seperti buku, jurnal, dokumen hukum, dan peraturan perundang-undangan yang relevan dengan topik penelitian. Pendekatan yang digunakan adalah yuridis-sosiologis, yakni mengkaji hukum tidak hanya sebagai norma tertulis, tetapi juga dalam konteks penerapannya di masyarakat. Pendekatan ini penting untuk memahami bagaimana perlindungan hukum terhadap pasien korban malpraktik medis tidak hanya diatur secara normatif, tetapi juga diimplementasikan secara nyata di lapangan (Suteki, 2018).

Jenis data yang digunakan adalah data sekunder, yang meliputi dokumen resmi, jurnal ilmiah, buku teks hukum kesehatan, peraturan perundang-undangan, serta hasil-hasil penelitian terdahulu. Data diperoleh dari sumber terpercaya seperti perpustakaan, jurnal terindeks, dan arsip berita nasional yang berkaitan dengan kasus malpraktik medis.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui kajian dokumen. Peneliti menelusuri dan memilah data yang berkaitan dengan permasalahan malpraktik medis di Indonesia, termasuk analisis terhadap kasus-kasus konkret seperti peristiwa di RS Ciputat yang menjadi studi kasus utama dalam penelitian ini (Kompas.com, 2023).

Teknik analisis data dilakukan secara deskriptif-kualitatif, yaitu dengan menggambarkan secara sistematis fakta-fakta yang diperoleh, kemudian dianalisis berdasarkan teori dan hukum yang berlaku. Penelitian ini menggunakan model analisis interaktif, yang terdiri dari tiga tahapan utama yaitu reduksi data (data reduction), penyajian data (data display), dan penarikan kesimpulan/verifikasi (conclusion drawing/verification). Model ini dinilai mampu memberikan pemahaman yang mendalam dan sistematis terhadap data yang dikaji (Soekanto, 2007 ; Miles dan Huberman, 1994).

Penelitian ini juga mengadopsi kerangka etika bisnis dan tanggung jawab sosial. Kerangka ini digunakan untuk mengkaji persoalan malpraktik tidak hanya dari sisi hukum formal, tetapi juga dari perspektif etika profesi medis dan tanggung jawab sosial institusi kesehatan. Dengan demikian, analisis tidak hanya berfokus pada pelanggaran norma hukum, tetapi juga mempertimbangkan keadilan moral dan perlindungan hak pasien sebagai konsumen jasa layanan kesehatan. Pendekatan gabungan antara yuridis-sosiologis dan analisis etika ini memberikan landasan yang kuat dalam mengevaluasi implementasi perlindungan hukum terhadap pasien, serta dalam merumuskan rekomendasi yang relevan bagi pembuat kebijakan, tenaga medis, dan masyarakat umum (Crane&Matten, 2016; Susila, 2021).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Perlindungan hukum terhadap pasien dalam ranah pelayanan kesehatan merupakan isu yang semakin mengemuka dalam konteks dinamika sistem kesehatan modern. Di tengah kompleksitas pelayanan medis yang menuntut profesionalisme tinggi, muncul pula persoalan krusial terkait tanggung jawab hukum apabila terjadi kesalahan atau kelalaian medis yang merugikan pasien. Kasus-kasus dugaan malpraktik medis yang beberapa kali mencuat di Indonesia menunjukkan bahwa relasi antara pasien dan tenaga medis tidak selalu berjalan dalam koridor yang ideal. Sering kali pasien berada dalam posisi yang lemah, baik secara informasi, kekuasaan, maupun akses terhadap keadilan hukum. Dalam hubungan ini, pasien tidak sekadar dilihat sebagai objek layanan kesehatan, tetapi juga sebagai subjek hukum yang memiliki hak—termasuk hak atas perlindungan hukum. (Suteki, 2018).

Pada dasarnya, pasien dapat dipandang sebagai konsumen dalam kerangka hukum perlindungan konsumen. Perspektif ini penting karena memberikan fondasi yuridis yang memungkinkan pasien untuk menuntut perlindungan hukum secara lebih komprehensif. Dalam kerangka Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, pasien sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan berhak atas keamanan, kenyamanan, serta hak untuk mendapatkan ganti rugi apabila mengalami kerugian. Hak-hak tersebut dipertegas lagi dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan serta Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yang secara eksplisit menegaskan bahwa setiap orang berhak mendapatkan informasi yang jelas dan benar tentang pelayanan kesehatan serta perlindungan atas keselamatan dirinya.

Namun demikian, meskipun kerangka hukum normatif telah tersedia, dalam praktiknya tidak jarang muncul kesulitan ketika pasien hendak menuntut haknya, terutama dalam kasus dugaan malpraktik medis. Malpraktik medis sendiri merupakan istilah yang kerap digunakan untuk menggambarkan tindakan

kelalaian atau pelanggaran standar pelayanan medis oleh tenaga medis, yang menyebabkan dampak negatif terhadap pasien. Namun dalam praktik hukum, membuktikan adanya malpraktik medis bukanlah hal yang mudah. Hal ini dikarenakan pembuktian malpraktik sangat bergantung pada penilaian terhadap standar medis yang berlaku, keterlibatan saksi ahli, serta keberadaan dokumen medis yang lengkap dan sah (Simanjuntak, S., & Wibowo, A., 2015 ; Soekanto, S., 2010).

Lebih jauh, sistem penyelesaian sengketa dalam kasus malpraktik juga masih menghadapi tantangan serius. Terdapat beberapa jalur yang dapat ditempuh oleh pasien, antara lain melalui mekanisme etik di internal profesi medis, seperti Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), atau melalui jalur hukum perdata dan pidana di pengadilan. Mekanisme etik cenderung lebih menekankan pada aspek disipliner terhadap tenaga medis, namun kerap kali tidak mampu memberikan kepuasan keadilan bagi korban, terutama ketika menyangkut kompensasi atau ganti rugi atas kerugian yang ditimbulkan. Di sisi lain, proses hukum melalui pengadilan, baik perdata maupun pidana, juga bukan tanpa kendala. Proses yang panjang, biaya yang besar, serta kebutuhan akan pembuktian medis yang sangat teknis membuat banyak pasien akhirnya enggan atau tidak mampu melanjutkan proses hukum (Kusnadi, E., 2017).

Perlu dicermati pula bahwa relasi antara pasien dan tenaga medis bersifat sangat timpang. Dokter dan rumah sakit menguasai informasi medis, sementara pasien cenderung hanya menjadi pihak yang menerima dan pasif dalam proses pengambilan keputusan medis. Bahkan, ketika pasien telah memberikan persetujuan (informed consent), tidak selalu berarti bahwa pasien benar-benar memahami konsekuensi medis dari tindakan yang akan dilakukan. Dalam banyak kasus, pasien menandatangani formulir tanpa penjelasan yang memadai, yang kemudian dijadikan pembeneran apabila terjadi komplikasi atau kerugian.

Hal lain yang menambah rumitnya perlindungan hukum bagi pasien adalah keberadaan organisasi profesi yang masih berperan ganda. Di satu sisi, organisasi seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI) memiliki tanggung jawab dalam menjaga etika dan disiplin profesi. Namun di sisi lain, keterlibatan organisasi ini dalam penyelesaian kasus malpraktik kerap dipandang tidak netral oleh publik karena adanya potensi konflik kepentingan. Beberapa kasus menunjukkan bahwa keputusan yang dihasilkan oleh lembaga etik cenderung tidak memberikan dampak nyata terhadap hak-hak korban, dan hanya terbatas pada teguran administratif terhadap tenaga medis yang bersangkutan. (Sulistyo, E., 2019).

Kondisi ini menimbulkan pertanyaan serius tentang seberapa efektif sistem hukum di Indonesia dalam memberikan perlindungan kepada pasien. Efektivitas tersebut tidak hanya diukur dari tersedianya perangkat hukum yang memadai, tetapi juga dari implementasi dan aksesibilitas terhadap proses hukum yang adil dan transparan. Dalam kenyataannya, banyak pasien yang tidak mengetahui hak-hak hukumnya, tidak memiliki akses ke pendampingan hukum, serta tidak mendapat informasi yang cukup untuk melanjutkan proses penyelesaian sengketa. Akibatnya, tidak sedikit kasus dugaan malpraktik berakhir tanpa kejelasan, atau diselesaikan secara informal di luar pengadilan dengan kompensasi yang tidak sebanding.

Melihat kondisi tersebut, sudah semestinya sistem hukum dan kebijakan kesehatan di Indonesia menjadi kunci penting. Selain itu, transparansi dalam pengambilan keputusan oleh lembaga profesi, penyediaan akses terhadap audit medis independen, serta edukasi hukum kepada masyarakat luas merupakan langkah-langkah konkret yang dapat meningkatkan kepercayaan publik dan menjamin hak-hak pasien secara lebih adil.

Tidak kalah penting adalah penegasan peran negara dalam menjamin bahwa setiap warga negara mendapatkan perlakuan yang adil ketika mengalami kerugian akibat tindakan medis yang keliru. Negara melalui sistem hukumnya tidak hanya bertindak sebagai pengatur, tetapi juga sebagai pelindung terhadap hak-hak masyarakat, terutama dalam sektor kesehatan yang menyangkut keselamatan dan kehidupan manusia. Oleh karena itu, efektivitas perlindungan hukum terhadap pasien harus terus menjadi agenda utama dalam reformasi sistem kesehatan dan hukum nasional, agar keadilan tidak hanya menjadi narasi hukum, tetapi juga realitas yang dirasakan oleh setiap pasien.



Perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan kesehatan tidak hanya berfungsi sebagai instrumen formal untuk memberikan keadilan, tetapi juga menjadi cerminan dari sejauh mana sistem kesehatan suatu negara menempatkan hak-hak manusia sebagai prinsip utama. Ketika seorang pasien menjadi korban malpraktik medis, dampaknya tidak hanya pada kondisi fisik dan psikologis, tetapi juga menyangkut rasa aman dan kepercayaan terhadap institusi medis secara keseluruhan. Dalam banyak kasus seperti RS Ciputat, ketidakseimbangan informasi dan kekuasaan antara tenaga medis dan pasien menyebabkan posisi pasien sangat lemah. Pasien sering kali tidak mengetahui prosedur hukum yang harus ditempuh atau bahkan takut melapor karena adanya tekanan sosial dan ketidaktahuan akan hak-haknya. Di sinilah negara dan organisasi profesi seperti IDI seharusnya hadir untuk menjembatani kepentingan pasien dan memberikan rasa aman dalam memperjuangkan keadilan hukum (Sibarani, 2017 ; Jumriani, 2020 ; Kusnadi, 2017).

Dari perspektif etika bisnis, menjelaskan bahwa konsumen, dalam hal ini pasien memiliki hak-hak fundamental seperti hak atas keselamatan (*the right to safety*), hak untuk didengar (*the right to be heard*), serta hak untuk memilih (*the right to choose*). Pelanggaran terhadap hak-hak ini dalam konteks medis mencerminkan kegagalan institusi dalam menjalankan tanggung jawab sosialnya. Secara etik, tenaga medis juga wajib menjunjung tinggi prinsip non-maleficence (tidak membahayakan), beneficence (berbuat baik), dan autonomy (menghormati keputusan pasien). Pelanggaran terhadap prinsip-prinsip ini sering terjadi, terutama ketika pasien tidak diberikan informasi medis secara lengkap dan jujur sebelum tindakan medis dilakukan. Hal ini melanggar prinsip informed consent, yaitu persetujuan yang diberikan pasien dengan penuh kesadaran setelah mendapatkan informasi yang memadai (Suteki, 2018 ; Crane dan Matten, 2016).

Selain itu, pendekatan *corporate social responsibility* (CSR) menuntut rumah sakit untuk tidak hanya mengejar efisiensi atau profit, tetapi juga harus bertanggung jawab secara sosial kepada pasien. Transparansi, akuntabilitas, dan keterbukaan informasi menjadi elemen penting dalam mencegah kasus malpraktik dan menjaga kepercayaan publik. Namun, rendahnya literasi hukum di kalangan masyarakat menjadi penghambat besar. Banyak pasien atau keluarga korban yang tidak memahami jalur pelaporan atau takut menghadapi proses hukum. Budaya hukum masyarakat dan akses terhadap informasi hukum sangat mempengaruhi efektivitas penegakan hukum. Oleh karena itu, selain memperbaiki regulasi, pemerintah dan institusi medis perlu mendorong edukasi hukum bagi masyarakat luas. Solusi lain yang dapat dikembangkan adalah pembentukan lembaga mediasi independen dalam penyelesaian sengketa medis. Lembaga ini akan berperan sebagai alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan, dengan prinsip keadilan restoratif dan netralitas, yang berorientasi pada penyembuhan relasi dan pemberian keadilan yang substansial, bukan hanya prosedural (Yudyaningrum, 2023 ; Susila, 2021 ; Soekanto, 2007).

Dengan mempertimbangkan dimensi hukum, etika, sosial, dan kelembagaan, maka perlindungan hukum pasien korban malpraktik medis harus didekati secara menyeluruh. Bukan sekadar implementasi undang-undang, tetapi juga harus mencakup keberpihakan moral, sistem transparan, serta pemberdayaan pasien sebagai subjek hukum yang memiliki hak dan martabat yang harus dihormati (Simanjuntak ; Wibowo, 2015).

## Studi Kasus

Pada 3 Maret 2023, seorang pasien perempuan menjalani operasi caesar di RS Ciputat dan mengalami kelumpuhan serta komplikasi serius setelah tindakan medis tersebut. Keluarga pasien menduga adanya kesalahan prosedur serta kurangnya penanganan yang memadai pascaoperasi. Kasus ini menunjukkan indikasi pelanggaran standar medis, seperti ketidaksesuaian prosedur sterilisasi atau teknik operasi, minimnya tindakan lanjutan ketika komplikasi muncul, serta ketidakjelasan komunikasi antara rumah sakit dan keluarga pasien (Kompas.com, 2023).

Pasien sebagai konsumen layanan kesehatan memiliki sejumlah hak mendasar dalam konteks etika bisnis dan tanggung jawab sosial perusahaan (CSR). Hak-hak tersebut meliputi hak untuk mendapatkan informasi yang jelas, akurat, dan lengkap mengenai kondisi medis, prosedur yang akan dijalankan, risiko, serta alternatif pengobatan lain (*the right to be informed*). Dalam kasus RS Ciputat, pelanggaran dapat terjadi jika pasien atau keluarganya tidak menerima informasi secara utuh. Selain itu, pasien memiliki hak untuk memilih jenis pengobatan, rumah sakit, atau dokter yang akan menangani (*the right to choose*). Bila pasien tidak diberi pilihan atau dipaksa menerima suatu prosedur, maka hal tersebut melanggar hak pasien untuk menentukan pilihan medis secara bebas (Crane dan Matten, 2016)

Selanjutnya, pasien berhak menyampaikan keluhan, pertanyaan, dan pendapat terkait pelayanan yang diterima (*the right to be heard*). Sistem pelayanan kesehatan yang etis harus menampung suara pasien secara terbuka. Dalam kasus ini, jika keluhan pasien diabaikan, maka terdapat pelanggaran prinsip tersebut. Hak atas keselamatan (*the right to safety*) juga sangat penting, yaitu hak untuk mendapatkan pelayanan medis yang aman, steril, dan sesuai standar profesional. Kelumpuhan yang dialami pasien dapat menunjukkan pelanggaran atas hak keselamatan tersebut. Terakhir, pasien berhak memperoleh kompensasi, perbaikan layanan, dan pertanggungjawaban dari pihak rumah sakit atau tenaga medis jika terjadi kesalahan atau kerugian (*the right to redress*).

Kasus dugaan malpraktik di RS Ciputat dapat dianalisis berdasarkan sejumlah peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia. Pertama, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Pasal 56 ayat 1) memberikan hak kepada pasien untuk menuntut ganti rugi jika terjadi kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan. Kedua, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran mengatur bahwa dokter wajib menjalankan praktik sesuai standar profesi dan kebutuhan medis pasien (Pasal 51) dan bahwa masyarakat dapat melaporkan dugaan kesalahan medis ke Konsil Kedokteran Indonesia (Pasal 66). Ketiga, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menegaskan hak pasien atas informasi medis dan tata cara pelayanan (Pasal 32 dan 43), yang menjadi dasar jika rumah sakit tidak memberikan layanan secara transparan dan adil. Keempat, Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata) Pasal 1365 menyatakan bahwa setiap perbuatan melawan hukum yang menyebabkan kerugian mengharuskan pelaku membayar ganti rugi, menjadi dasar gugatan perdata dalam kasus malpraktik. Kelima, Peraturan Menteri Kesehatan No. 69 Tahun 2014 tentang Hak Pasien menjamin hak pasien atas informasi medis yang jelas, perlakuan manusiawi dan adil, serta pengaduan atas mutu pelayanan, yang menyentuh aspek etika, administratif, dan perlindungan pas.

## KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan kesehatan di Indonesia masih jauh dari kata optimal. Ketimpangan informasi antara pasien dan tenaga medis, kesulitan dalam pembuktian malpraktik, serta potensi konflik kepentingan yang muncul dari peran ganda organisasi profesi seperti Ikatan Dokter Indonesia, menjadi kendala utama yang menghambat pemenuhan hak-hak pasien secara adil. Meskipun regulasi hukum yang mengatur sudah tersedia, implementasi di lapangan masih terbatas, terutama dari segi akses pasien terhadap pendampingan hukum dan transparansi proses penyelesaian sengketa. Oleh karena itu, disarankan agar pemerintah dan lembaga terkait melakukan reformasi menyeluruh, termasuk meningkatkan transparansi dan akuntabilitas lembaga profesi medis, menyediakan akses pendampingan hukum yang memadai bagi pasien, serta

mengimplementasikan audit medis independen yang objektif. Selain itu, edukasi hukum kepada masyarakat perlu diperkuat agar pasien lebih memahami hak dan kewajibannya dalam konteks pelayanan kesehatan. Dengan langkah-langkah strategis tersebut, diharapkan perlindungan hukum terhadap pasien dapat berjalan lebih efektif sehingga keadilan tidak hanya menjadi narasi hukum, tetapi benar-benar dirasakan oleh seluruh lapisan masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adiarta, A. S., & Suryono, A. (2023). Malpraktik Dokter Dalam Perspektif Undang-Undang Praktik Kedokteran Dan Hukum Perdata. *Jurnal Privat Law*, 11(2), 246. <https://doi.org/10.20961/privat.v11i2.49189>
- Crane, A., & Matten, D. (2016). *Business Ethics* (4th ed.). Oxford University Press.
- Dedi Sufriadi. (2023). Workshop Kewirausahaan: Menumbuhkan Jiwa Enterpreneurship Generasi Z Di Era Kampus Merdeka. *Jurnal Akselerasi Merdeka Belajar Dalam Pengabdian Orientasi Masyarakat (AMPOEN): Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 21–26. <https://doi.org/10.32672/ampoen.v1i2.588>
- Erdiansyah. (2017). Pertanggungjawaban Pidana terhadap Dokter atas Kesalahan dan Kelalaian dalam Memberikan Pelayanan Medis di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmu Hukum*, 3(2), 296–320.
- Hapsari, K., Susanti, D. O., & Adonara, F. F. (2014). Perlindungan Hukum bagi Pasien yang Mengalami Malpraktek. *Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa*, 1–7.
- Islam, U., & Mab, K. (2023). Pertanggungjawaban Hukum Pidana terhadap Malpraktik Medis pada Rumah Sakit. *Jurnal Hukum Lex Generalis*, 4(7), 1–21. <https://jhlg.rewangrencang.com/>
- Jumriani. (2020). Aspek Perlindungan Hukum bagi Pasien Korban Malpraktik. *Jurnal Ilmiah Hukum*.
- Kusnadi, E. (2017). Prosedur Penyelesaian Kasus Malpraktik Medis di Rumah Sakit Pemerintah. *Jurnal Penegakan Hukum*, 5(1), 55–68.
- M. Nurdin. (2015). Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Atas Korban Malpraktek Kedokteran. *Jurnal Hukum Samudra Keadilan*, 10(1), 106.
- Sibarani, S. (2017). Aspek Perlindungan Hukum Pasien Korban Malpraktik Dilihat Dari Sudut Pandang Hukum Di Indonesia. *Justitia et Pax*, 33(1), 1–22. <https://doi.org/10.24002/jep.v33i1.1417>
- Simanjuntak, S., & Wibowo, A. (2015). Malpraktik dan Tanggung Jawab Hukum Profesi Medis di Indonesia. *Jurnal Ilmu Hukum*, 7(1), 88–102.
- Soekanto, S. (2007). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Suteki. (2018). *Hukum Progresif dan Relasi Kuasa dalam Malpraktik Medis*. Yogyakarta: Thafa Media.
- Susila, M. E. (2021). Malpraktik Medik dan Pertanggungjawaban Hukumnya: Analisis dan Evaluasi Konseptual. *Law and Justice*, 6(1), 46–61. <https://doi.org/10.23917/laj.v6i1.11425>
- Tjandra, S. N. (2014). *Sintaksis Jepang*. Jakarta: Bina Nusantara.
- Yudyaningrum, C. P. (2023). Pertanggung Jawaban Pidana Pelaku Malpraktik Medis. *ACADEMOS Jurnal Hukum Dan Tatanan Sosial*, 2(1), 1–11.
- Sulistyo, E. (2019). Keterlibatan Organisasi Profesi dalam Penyelesaian Kasus Malpraktik. *Jurnal Etika Kesehatan*, 4(2), 112–125.



- Malpraktek, T., & Di, M. (2018). Aspek Hukum Penanganan Tindakan Malpraktik Medik di Indonesia. *Jurnal Kesehatan dan Hukum*, 3(2), 119–128.
- Yuliana, R. D. (2021). Ketimpangan Relasi Pasien dan Dokter dalam Praktik Kedokteran. *Jurnal Sosiologi Kesehatan*, 6(1), 34–45.
- Hadi, A. F. (2022). Alternatif Penyelesaian Sengketa Malpraktik Medis di Indonesia. *Jurnal Hukum dan Keadilan*, 9(1), 77–90. Peraturan Perundang-Undangan:
- Kompas.com. (2023, 3 Maret). Pasien Lumpuh Usai Operasi Caesar di RS Ciputat, Keluarga Duga Malpraktik. Diakses pada 5 Maret 2023, dari <https://www.kompas.com/>