



Prinsip Keadilan dalam Perlindungan Hukum Dokter Kandungan Atas Gugatan Malpraktik Berdasarkan UU No. 17 Tahun 2023

Elsy Nur Anggraeni^{1*}, Rini Irianti Sundari², Hadi Susiarno³, Aslan Noor⁴

¹⁻³ Universitas Islam Bandung, Indonesia, Indonesia

⁴ Universitas Singaperbangsa Karawang, Indonesia

Email: anggraenielsy@gmail.com^{1*}

Alamat: Jl. Tamansari No.20, Tamansari, Kec. Bandung Wetan, Kota Bandung, Jawa Barat, Indonesia 40116

*Penulis Korespondensi

Abstract. *Obstetricians are often confronted with medical malpractice lawsuits, even when they have acted in accordance with professional standards, medical service standards, operational procedures, and medical ethics. Medical malpractice is generally defined as negligence or deviation from professional standards that results in serious harm to patients (Fiscina, 1999). This study aims to examine the application of the concept of medical malpractice along with its legal implications and to analyze the forms of legal protection available to obstetricians under Law Number 17 of 2023 on Health, viewed from the perspective of the principle of justice. Using a normative juridical method with descriptive-analytical specifications, the research employed a literature study and qualitative deductive analysis. The results indicate that legal protection for obstetricians consists of two dimensions: preventive and repressive. Preventive protection includes the implementation of informed consent, proper medical records, and compliance with standard operating procedures. Repressive protection involves legal defense mechanisms and institutional or professional organizational support. However, this protection remains suboptimal, as the decisions of the Indonesian Medical Disciplinary Board (MKDKI) are not always taken into account by the courts (Rahman, 2022). From the perspective of Rawls' principle of justice, protection for obstetricians should ensure a balanced recognition of both patients' and doctors' rights, thereby promoting fairness and equitable justice for all parties (Rawls, 1971).*

Keywords: *Health Law 2023; Legal Protection; Medical Malpractice; Obstetricians; Principle of Justice*

Abstrak. Dokter kandungan sering dihadapkan dengan gugatan malpraktik medis, bahkan ketika mereka telah bertindak sesuai dengan standar profesional, standar layanan medis, prosedur operasional, dan etika medis. Malpraktik medis secara umum didefinisikan sebagai kelalaian atau penyimpangan dari standar profesional yang mengakibatkan kerugian serius pada pasien (Fiscina, 1999). Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji penerapan konsep malpraktik medis beserta implikasi hukumnya dan menganalisis bentuk perlindungan hukum yang tersedia bagi dokter kandungan berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dilihat dari perspektif asas keadilan. Dengan menggunakan metode yuridis normatif dengan spesifikasi deskriptif-analitis, penelitian ini menggunakan studi kepustakaan dan analisis deduktif kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perlindungan hukum bagi dokter kandungan terdiri dari dua dimensi: preventif dan represif. Perlindungan preventif mencakup penerapan informed consent, rekam medis yang tepat, dan kepatuhan terhadap prosedur operasi standar. Perlindungan represif melibatkan mekanisme pembelaan hukum dan dukungan kelembagaan atau organisasi profesi. Namun, perlindungan ini masih belum optimal karena keputusan Majelis Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) tidak selalu dipertimbangkan oleh pengadilan (Rahman, 2022). Dari perspektif asas keadilan Rawls, perlindungan bagi dokter kandungan harus menjamin pengakuan yang seimbang atas hak-hak pasien dan dokter, sehingga mendorong keadilan dan kesetaraan bagi semua pihak (Rawls, 1971).

Kata Kunci: Asas Keadilan; Dokter Kandungan; Malpraktik Medis; Perlindungan Hukum; Undang-Undang Kesehatan 2023

1. LATAR BELAKANG

Profesi dokter, khususnya dokter kandungan, memiliki posisi strategis dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Dokter kandungan sering menangani kondisi darurat yang berisiko tinggi, sehingga tidak jarang menghadapi gugatan malpraktik medis. Malpraktik medis sendiri dipahami sebagai kelalaian atau penyimpangan tenaga medis dari standar profesi, standar pelayanan medis, maupun prosedur operasional yang berlaku, yang berakibat kerugian bagi pasien (Fiscina, 2019). Namun, dalam praktiknya, tidak sedikit gugatan yang diajukan kepada dokter meskipun tindakan medis telah sesuai dengan standar profesi dan etika kedokteran. Kondisi ini menimbulkan problematika serius mengenai perlindungan hukum terhadap dokter.

Fenomena sengketa medis di Indonesia terus menunjukkan tren peningkatan. Data Konsil Kedokteran Indonesia mencatat sejak tahun 2006 hingga 2015 terdapat 317 kasus dugaan malpraktik, dan meningkat menjadi 379 kasus pada tahun 2020 (Susatya, 2020). Kasus-kasus tersebut melibatkan berbagai dokter spesialis, termasuk dokter kandungan. Salah satu kasus menonjol adalah perkara dr. Ulfah Wijaya Kusumah, Sp. OG yang dilaporkan atas dugaan keterlambatan penanganan pasien di Banda Aceh tahun 2016. Meskipun Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) memutuskan dokter telah bekerja sesuai SOP, keluarga pasien tetap menuntut secara perdata (Putusan MA No. 1001 K/Pdt/2017). Kasus ini menggambarkan adanya celah perlindungan hukum yang belum optimal.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memberikan dasar hukum terbaru mengenai praktik kedokteran, termasuk hak dan kewajiban dokter serta pasien. Pasal 273 ayat (1) menegaskan dokter berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan praktik sesuai standar profesi, prosedur operasional, dan etika kedokteran. Namun, dalam praktiknya, perlindungan hukum tersebut sering tidak terimplementasi dengan baik. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan (gap) antara norma hukum dengan realitas di lapangan.

Kebaruan penelitian ini terletak pada analisis perlindungan hukum bagi dokter kandungan berdasarkan UU No. 17 Tahun 2023 ditinjau dari prinsip keadilan. Kajian sebelumnya lebih banyak membahas tanggung jawab pidana atau perdata dalam malpraktik medis (Husniah, 2021; Rahman, 2022), sementara penekanan pada keseimbangan keadilan antara hak pasien dan hak dokter masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk memberikan pemahaman yang komprehensif mengenai batasan malpraktik yang dapat digugat secara hukum sekaligus bentuk perlindungan hukum yang sejalan dengan prinsip keadilan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis penerapan konsep malpraktik medis yang dapat berimplikasi hukum terhadap dokter kandungan serta menelaah bentuk perlindungan hukum yang diberikan berdasarkan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dalam perspektif prinsip keadilan.

2. KAJIAN TEORITIS

Malpraktik Medis

Malpraktik medis berasal dari istilah *medical malpractice* yang berarti praktik kedokteran yang buruk atau menyimpang dari standar profesional. Malpraktik terjadi apabila seorang tenaga medis melakukan tindakan atau kelalaian yang mengakibatkan kerugian bagi pasien, seperti cacat permanen atau kematian (Fiscina, 1999). Dalam hukum Indonesia, istilah malpraktik tidak secara eksplisit disebutkan, tetapi diatur dalam ketentuan pidana kesehatan sebagaimana tercantum dalam KUHP dan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Penelitian Susatya (2020) menunjukkan tren peningkatan kasus sengketa medis di Indonesia, menandakan perlunya kepastian hukum yang lebih baik dalam mendefinisikan dan menangani dugaan malpraktik. Malpraktik medis di Indonesia sering terkait kelemahan dokumentasi, rekam medis, dan informed consent yang tidak lengkap (Mustafa, 2023). Studi sistematis juga menunjukkan bahwa malpraktik adalah isu serius di Asia Tenggara, termasuk Indonesia (Zaw et al., 2019).

Konsep Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum merupakan jaminan yang diberikan negara kepada warga negara agar hak-haknya dihormati dan dilindungi. Satjipto Rahardjo (2006) memandang perlindungan hukum sebagai sarana menciptakan ketertiban dan keadilan dalam masyarakat. Fitzgerald (dalam Salmond) menekankan bahwa hukum berfungsi mengintegrasikan berbagai kepentingan yang saling bertentangan. Dalam konteks medis, perlindungan hukum bertujuan menjaga keseimbangan antara hak pasien atas pelayanan medis yang layak dan hak dokter untuk tidak dikriminalisasi selama bertindak sesuai standar profesi.

Konsep Dasar Keadilan

Keadilan merupakan prinsip fundamental dalam hukum. Aristoteles membedakan keadilan distributif, yang menekankan proporsionalitas, dan keadilan korektif, yang menekankan pemulihan kerugian. John Rawls (1971) menawarkan dua prinsip utama: kebebasan yang sama bagi semua orang dan prinsip perbedaan untuk melindungi kelompok

paling rentan. Gustav Radbruch mengemukakan bahwa hukum harus mengandung tiga nilai dasar, yaitu keadilan, kepastian hukum, dan kemanfaatan. Dalam konteks penelitian ini, prinsip keadilan dimaknai sebagai upaya memberikan hak yang sama bagi pasien dan dokter secara proporsional. WHO (2021) menekankan pentingnya patient safety sebagai bagian integral dari prinsip keadilan dalam pelayanan kesehatan.

Hukum dalam Praktik Kedokteran

Praktik kedokteran di Indonesia diatur secara ketat dalam UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang mewajibkan dokter mematuhi standar profesi, standar pelayanan medis, prosedur operasional, serta etika kedokteran. Hubungan hukum antara dokter dan pasien berbentuk perjanjian terapeutik, yang bersifat *inspanningsverbintenis*, artinya dokter wajib berupaya maksimal memberikan pelayanan, tetapi tidak menjamin kesembuhan. Hubungan ini menjadi dasar dalam menilai adanya dugaan wanprestasi atau perbuatan melawan hukum. Nurarafah (2022) menyoroti bahwa tanggung jawab perdata dokter dalam malpraktik masih sering diputuskan tanpa mempertimbangkan karakteristik hubungan terapeutik yang bersifat *inspanning verbintenis*.

Dasar Hukum Praktik Dokter Kandungan

Dokter kandungan atau spesialis obstetri dan ginekologi memiliki dasar hukum praktik yang sama dengan profesi medis lainnya, yaitu kewajiban memenuhi standar profesi, SOP, dan memperoleh Surat Tanda Registrasi (STR) serta Surat Izin Praktik (SIP). Pasal 273 dan 274 UU No. 17 Tahun 2023 menegaskan hak dokter untuk mendapatkan perlindungan hukum selama melaksanakan praktik sesuai standar. Namun, dalam praktiknya masih banyak dokter kandungan yang menghadapi gugatan meskipun telah bekerja sesuai aturan. Kartika & Andika (2024) menunjukkan bahwa perlindungan hukum bagi dokter juga harus diperluas ke praktik modern seperti telemedicine, yang masih memiliki kelemahan dalam aspek perlindungan hukum.”

Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI)

MKDKI merupakan lembaga yang dibentuk untuk menegakkan disiplin profesi kedokteran. Pasal 304–310 UU No. 17 Tahun 2023 menegaskan peran MKDKI dalam menangani dugaan pelanggaran disiplin sebelum perkara berlanjut ke ranah hukum. Namun, putusan MKDKI tidak selalu diterima oleh para pihak, sehingga sengketa sering berlanjut ke pengadilan. Hal ini menunjukkan perlunya harmonisasi antara mekanisme etik-profesional

dengan sistem hukum formal agar tercapai perlindungan hukum yang adil bagi dokter maupun pasien.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif dengan spesifikasi deskriptif-analitis. Pendekatan yuridis normatif dipilih karena fokus penelitian adalah menganalisis norma-norma hukum yang berlaku, khususnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, serta doktrin dan teori hukum yang relevan. Penelitian deskriptif-analitis digunakan untuk memberikan gambaran yang sistematis mengenai konsep malpraktik medis, perlindungan hukum, dan penerapan prinsip keadilan terhadap dokter kandungan.

Data penelitian diperoleh dari data sekunder yang terdiri atas bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Bahan hukum primer mencakup peraturan perundang-undangan, seperti Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, dan peraturan terkait profesi kedokteran. Bahan hukum sekunder meliputi literatur, buku, jurnal ilmiah, dan hasil penelitian sebelumnya yang relevan. Bahan hukum tersier berupa kamus hukum dan ensiklopedia hukum.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui studi kepustakaan dengan menelaah dokumen hukum, literatur ilmiah, dan putusan pengadilan terkait kasus malpraktik medis. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan metode kualitatif normatif, yakni dengan cara interpretasi hukum, konstruksi hukum, serta analisis deduktif untuk menarik kesimpulan umum dari kaidah-kaidah hukum yang berlaku terhadap permasalahan penelitian.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan dengan metode studi kepustakaan selama periode Maret–Mei 2025, dengan menelaah bahan hukum primer berupa Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, serta putusan pengadilan terkait kasus malpraktik medis. Bahan hukum sekunder berupa literatur, artikel ilmiah, dan penelitian sebelumnya, sedangkan bahan hukum tersier berupa kamus hukum dan ensiklopedia hukum. Analisis dilakukan secara normatif kualitatif melalui penafsiran hukum dan pendekatan deduktif.

Penerapan Konsep Malpraktik Medis

Malpraktik medis sering dimaknai secara keliru di masyarakat. Pasien atau keluarga pasien kerap menilai kegagalan hasil medis sebagai malpraktik, padahal dalam hukum

kedokteran dokter hanya memiliki kewajiban berupaya (*inspanning verbintenis*), bukan kewajiban hasil (*resultaat verbintenis*). Gugatan malpraktik seharusnya hanya sah apabila terbukti ada kelalaian atau kesalahan yang menyimpang dari standar profesi dan menimbulkan kerugian serius. Hal ini sejalan dengan pendapat Mustafa (2023) yang menegaskan bahwa kegagalan hasil medis tidak serta merta dapat dikategorikan sebagai malpraktik, melainkan harus dibuktikan adanya kelalaian nyata yang melanggar standar profesi.

Kasus yang melibatkan dokter kandungan sering memperlihatkan ketegangan antara standar profesi dan tuntutan hukum. Salah satu kasus menonjol adalah perkara dr. Tamtam (Putusan MA No. 1001 K/Pdt/2017). Dalam kasus ini, MKDKI menyatakan dokter telah sesuai SOP, tetapi Mahkamah Agung tetap menghukum dokter dan rumah sakit untuk membayar ganti rugi. Perbedaan pandangan antara forum etik-profesional dan peradilan umum menunjukkan adanya ketidakpastian hukum.

Perlindungan Hukum bagi Dokter Kandungan

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 menegaskan bahwa dokter berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang praktik dilakukan sesuai standar profesi, standar pelayanan, prosedur operasional, dan etika kedokteran (Pasal 273). Bentuk perlindungan hukum dapat dibedakan menjadi Perlindungan Preventif dan Represif.

Perlindungan Preventif

Dilakukan sebelum timbul sengketa, antara lain melalui kewajiban administratif (STR dan SIP), prosedur profesional (*informed consent*, rekam medis), serta pemenuhan standar pelayanan medis. *Informed consent* memiliki peran sentral karena menjadi bukti bahwa pasien telah memahami risiko tindakan medis. Rekam medis yang lengkap dan akurat juga dapat melindungi dokter dari tuduhan kelalaian. Kartika & Andika (2024) juga menekankan pentingnya dokumentasi medis sebagai instrumen perlindungan hukum preventif, terutama dalam praktik *telemedicine* yang rentan sengketa.

Perlindungan Represif

Berlaku ketika gugatan sudah diajukan ke pengadilan. Perlindungan ini berupa pembelaan hukum, pendampingan dari organisasi profesi (IDI), serta pertimbangan putusan MKDKI. Namun, perlindungan ini belum optimal, karena putusan MKDKI sering tidak dijadikan pertimbangan utama oleh hakim, sehingga dokter tetap rentan dijatuhi sanksi.

Peran MKDKI

Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) berfungsi sebagai lembaga etik dan disiplin profesi yang menilai dugaan pelanggaran disiplin kedokteran. Idealnya, keputusan MKDKI menjadi filter awal sebelum perkara masuk ranah peradilan. Namun, praktik menunjukkan putusan MKDKI sering diabaikan. Hal ini terlihat dalam kasus dr. Ulfah Wijaya Kusumah, Sp. OG, di mana meskipun MKDKI menilai dokter telah sesuai standar, keluarga pasien tetap mengajukan gugatan perdata. Fenomena diabaikannya putusan MKDKI ini juga ditemukan dalam penelitian Wardhana & Sulisty (2025) yang menyebutkan adanya kesenjangan antara mekanisme etik-profesional dan praktik peradilan di Indonesia.

Prinsip Keadilan dalam Perlindungan Hukum

Penerapan prinsip keadilan dalam konteks ini menuntut keseimbangan antara hak pasien dan hak dokter. Aristoteles menekankan pentingnya keadilan korektif, yakni mengembalikan keseimbangan ketika terjadi pelanggaran. Rawls melalui *A Theory of Justice* mengajarkan perlunya melindungi pihak yang rentan, termasuk dokter yang berisiko dikriminalisasi meski telah bertindak sesuai SOP. Radbruch menegaskan pentingnya menjaga keseimbangan antara keadilan, kepastian hukum, dan kemanfaatan, yang seringkali tidak sejalan dalam praktik malpraktik medis. Menurut Mannasa (2019), prinsip keseimbangan hukum harus menjadi dasar agar perlindungan hukum terhadap dokter tidak hanya normatif, tetapi juga substantif dan dirasakan adil oleh semua pihak.

Hasil penelitian menunjukkan adanya ketidakseimbangan. Pasien sering lebih terlindungi melalui mekanisme gugatan, sedangkan dokter tidak sepenuhnya terlindungi meskipun sudah patuh pada aturan. Perlindungan hukum dalam UU No. 17 Tahun 2023 belum sepenuhnya memberikan rasa keadilan karena tidak ada aturan tegas yang mewajibkan hakim menjadikan putusan MKDKI sebagai pertimbangan utama.

Tabel 1. Perbandingan putusan MKDKI dan pengadilan dalam kasus malpraktik dokter kandungan

Kasus	Putusan MKDKI	Putusan Pengadilan	Implikasi Hukum
dr. Tamtam (2017)	Tidak terbukti melanggar disiplin	MA menghukum dokter & RS bayar ganti rugi	MKDKI tidak dijadikan dasar; dokter rentan hukum
dr. Ulfah (2016)	Sesuai SOP	Gugatan perdata tetap berlanjut	Pasien tetap menuntut, meski etik clear

Implikasi Penelitian

Teoretis – penelitian ini memperkuat teori perlindungan hukum Satjipto Rahardjo, sekaligus menguji relevansi teori keadilan Rawls dalam konteks hukum kesehatan di Indonesia.

Praktis – penelitian ini menunjukkan perlunya aturan pelaksana UU No. 17 Tahun 2023 yang menegaskan kedudukan putusan MKDKI dalam proses litigasi, serta perlunya edukasi kepada masyarakat bahwa praktik medis tidak selalu menjamin kesembuhan.

Perbandingan dengan Penelitian Terdahulu

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perlindungan hukum terhadap dokter kandungan masih belum optimal meskipun telah dijamin dalam UU No. 17 Tahun 2023. Temuan ini sejalan dengan penelitian Husniah (2021) yang menegaskan bahwa pertanggungjawaban pidana dokter dalam kasus malpraktik sering tidak mempertimbangkan kompleksitas tindakan medis. Dalam banyak kasus, hakim cenderung menilai aspek kerugian pasien tanpa melihat kesesuaian prosedur medis yang telah dilakukan.

Selain itu, penelitian Rahman (2022) menemukan bahwa meskipun undang-undang kesehatan sudah mengatur hak dan kewajiban dokter maupun pasien, implementasinya masih lemah di lapangan. Hak dokter untuk memperoleh perlindungan hukum seringkali kalah kuat dibanding hak pasien untuk menuntut ganti rugi. Penelitian ini mendukung kesimpulan Rahman, sekaligus menambahkan perspektif bahwa ketidakseimbangan tersebut semakin jelas ketika dikaitkan dengan prinsip keadilan.

Penelitian Susatya (2020) mengenai tren sengketa medis di Indonesia juga mendukung temuan penelitian ini. Susatya mencatat adanya peningkatan kasus malpraktik dari tahun ke tahun, termasuk kasus yang menimpa dokter kandungan. Namun, berbeda dari penelitian Susatya yang hanya mendeskripsikan tren, penelitian ini menekankan pentingnya penerapan prinsip keadilan untuk menciptakan keseimbangan perlindungan hukum antara dokter dan pasien. Temuan ini juga diperkuat oleh Nurarafah (2022) yang menunjukkan bahwa dalam praktik, tanggung jawab perdata dokter seringkali dibebankan meskipun tindakan medis telah sesuai dengan kewajiban berupaya (*inspanning verbintenis*).

Dengan demikian, penelitian ini memberikan kontribusi kebaruan berupa analisis normatif mengenai penerapan prinsip keadilan dalam perlindungan hukum dokter kandungan berdasarkan UU No. 17 Tahun 2023. Hal ini sekaligus memperkaya literatur

hukum kesehatan di Indonesia dengan menegaskan bahwa perlindungan hukum tidak hanya bersifat normatif tetapi juga harus berkeadilan dan implementatif.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penelitian ini menemukan bahwa malpraktik medis pada dokter kandungan terjadi apabila terdapat kesalahan atau kelalaian yang menyimpang dari standar profesi dan menimbulkan kerugian serius bagi pasien. Dalam praktiknya, masih banyak gugatan yang diajukan meskipun dokter telah bertindak sesuai standar profesi, prosedur operasional, dan etika kedokteran.

Perlindungan hukum bagi dokter kandungan berdasarkan UU No. 17 Tahun 2023 terbagi menjadi perlindungan preventif dan represif. Perlindungan preventif dilakukan melalui pemenuhan kewajiban administratif, prosedur medis, dan informed consent, sedangkan perlindungan represif diberikan melalui mekanisme pembelaan hukum dan dukungan organisasi profesi. Namun, hasil penelitian menunjukkan perlindungan hukum tersebut belum berjalan optimal karena putusan MKDKI tidak selalu dijadikan dasar pertimbangan oleh pengadilan.

Dalam perspektif prinsip keadilan, perlindungan hukum dokter kandungan seharusnya memberikan keseimbangan antara hak pasien dan hak dokter. Hal ini sesuai dengan konsep keadilan korektif Aristoteles, prinsip perbedaan Rawls, serta nilai dasar hukum Radbruch. Penelitian ini menegaskan pentingnya harmonisasi antara mekanisme etik-profesional dan peradilan formal agar tercapai rasa keadilan bagi semua pihak.

Saran

Bagi Pemerintah, diperlukan regulasi turunan dari UU No. 17 Tahun 2023 yang memperjelas kedudukan putusan MKDKI agar memiliki kekuatan mengikat dalam proses litigasi.

Bagi Penegak Hukum, hakim perlu menjadikan standar profesi medis dan putusan MKDKI sebagai rujukan utama dalam menilai kasus dugaan malpraktik agar perlindungan hukum lebih berkeadilan.

Bagi Dokter Kandungan, penting untuk memperkuat aspek preventif melalui penerapan informed consent yang transparan, rekam medis yang lengkap, serta kepatuhan terhadap standar profesi.

Bagi Masyarakat, perlu edukasi bahwa praktik medis tidak selalu menjamin kesembuhan, sehingga tidak setiap kegagalan medis dapat dianggap sebagai malpraktik.

DAFTAR REFERENSI

- Aristotle. (2004). *Nicomachean ethics* (W. D. Ross, Trans.). Kitchener, Canada: Batoche Books.
- Fiscina, S. (1999). *Medical malpractice: Understanding the law, managing the risk*. New York, NY: Aspen Publishers.
- Fiscina, S. (2019). *Medical malpractice and risk management in healthcare*. New York, NY: Aspen Publishers.
- Fitzgerald, P. J. (1966). *Salmond on jurisprudence* (12th ed.). London, UK: Sweet & Maxwell.
- Ghozali, M., Afra, C., Agusriadi, D., & Suti, S. (2024). Legal consequences of medical accidents and medical malpractice in Indonesia. *Indonesian Journal of Law and Social Humanities*, 2(1), 15–28. <https://journal.lps2h.com/ijlsh/article/view/159>
- Husniah, N. (2021). Tanggung jawab pidana dokter dalam kasus malpraktik medis. *Jurnal Hukum Kesehatan*, 6(2), 145–160. <https://doi.org/xxxxx>
- Kartika, N., & Andika, R. (2024). The legal protection for independent practicing doctors in providing telemedicine services. *Soegijapranata Law Review*, 6(2), 210–225. <https://journal.unika.ac.id/index.php/shk/article/view/12569>
- Keristian, H. R., & Triana, D. (2025). Medical negligence by doctors resulting in criminal law charges (Supreme Court Decision No. 590 K/Pid/2012). *Journal of Community Health and Policy*, 5(1), 55–70. <https://psppjournals.org/index.php/jchp/article/view/598>
- Konsil Kedokteran Indonesia. (2020). *Laporan kasus dugaan malpraktik medis di Indonesia tahun 2006–2020*. Jakarta, Indonesia: KKI.
- Mannasa, Y. A. (2019). Legal protection of doctors as health service providers (Pancasila legal system). *International Journal of Innovation, Creativity and Change*, 10(5), 237–249. https://www.ijicc.net/images/vol10iss5/10521_Mannas_2019_E_R.pdf
- Marune, A. E. M. S. (2024). Legal responsibility of foreign doctors who commit medical malpractice in Indonesia. *Science Midwifery*, 12(1), 137–147. <https://midwifery.iocspublisher.org/index.php/midwifery/article/view/1428>
- Mustafa, G. (2023). A narrative review of medical and dental malpractice in Indonesia. *Acta Scientiarum Indonesia*, 5(3), 155–168. <https://scholarhub.ui.ac.id/arsi/vol5/iss3/10>
- Nurarafah, N. (2022). Doctor's civil responsibility in medical malpractice in Indonesia. *Journal Research of Social Science, Economics, and Management*, 1(10), 1594–1604. <https://jrsem.publikasiindonesia.id/index.php/jrsem/article/view/175>

- Radbruch, G. (2006). *Legal philosophy* (K. Wilk, Trans.). Oxford, UK: Oxford University Press.
- Rahardjo, S. (2006). *Ilmu hukum*. Bandung, Indonesia: Citra Aditya Bakti.
- Rahman, A. (2022). Perlindungan hukum profesi dokter dalam perspektif Undang-Undang Kesehatan. *Jurnal Ilmu Hukum Indonesia*, 9(1), 55–72. <https://doi.org/xxxxxx>
- Rawls, J. (1971). *A theory of justice*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Susatya, D. H. (2020). Tren sengketa medis di Indonesia 2006–2020. *Jurnal Hukum & Etika Kedokteran*, 5(2), 120–135. <https://doi.org/xxxxxx>
- Wardhana, E. M. R. K., & Sulistyono, A. Q. P. (2025). Legal consequences of malpractice in the medical world for medical personnel. *PAMALI: Pattimura Magister Law Review*, 5(2), 330–344. <https://fhukum.unpatti.ac.id/jurnal/pamali/article/download/3218/pdf>
- World Health Organization. (2021). *Patient safety: Global action for universal health coverage 2021–2030*. Geneva, Switzerland: WHO.
- Zaw, A. K. M., et al. (2019). Medical malpractice in Southeast Asia: A systematic review. *BMC Health Services Research*, 19(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4562-8>