

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Di Indonesia, hal-hal mengenai kesehatan itu adalah merupakan hal yang sangat krusial, kesehatan juga menjadi perhatian khusus demi menunjang pemeliharaan kesehatan yang baik di Indonesia. Kesehatan merupakan salah satu bentuk dari pelayanan publik oleh pemerintah, baik pelayanan kesehatan tersebut dari pemerintah pusat maupun pelayanan kesehatan tersebut diberikan oleh pemerintah daerah. Sehingga Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan disahkan dan mulai berlaku di Indonesia. Sebelumnya Indonesia sudah memiliki aturan yang mengatur tentang kesehatan, undang-undang yang mengatur tentang kesehatan tersebut adalah Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang kesehatan. Seiring berkembangnya informasi dan teknologi aturan-aturan terdahulu mengenai aspek kesehatan harus direvisi dan diperbarui. Maka Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia melakukan inisiasi untuk merubah dan merevisi Undang-undang kesehatan tersebut.

Dewan Perwakilan Rakyat (DPR) dalam proses penyusunan undang-undang di bidang kesehatan menerapkan metode omnibus law sebagai upaya untuk membangun kerangka regulasi yang kokoh dan menyeluruh guna menjawab berbagai persoalan kesehatan. Penerapan metode ini juga dimaksudkan sebagai langkah penataan kembali regulasi kesehatan, sehingga sistem peraturan perundang-undangan yang ada tidak mengalami tumpang tindih maupun pertentangan antar norma hukum.¹

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan terdapat tiga subjek utama yang saling berinteraksi secara berkelanjutan, yaitu rumah sakit,

¹ Satria, I. K. 2023. Sosialisasi Tentang Ulasan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *BIROKRASI Упередумелу: Politeknik Pratama Purwokerto*, 1(4), 143-156, <https://journal-stiyappimakassar.ac.id/index.php/Birokrasi/article/view/731/759>. Diakses pada tanggal 10 Januari 2026.

dokter, dan pasien. Masing-masing subjek tersebut memiliki hak serta kewajiban yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan. Meskipun demikian, dalam praktiknya tidak dapat dipungkiri bahwa masih terdapat berbagai kesenjangan di antara ketiga subjek hukum tersebut, khususnya dalam pelaksanaan dan pemberian pelayanan medis.² Berlakunya omnibus law Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menimbulkan ekspektasi yang besar bahwa regulasi ini mampu menjadi instrumen hukum yang efektif dalam menjawab berbagai persoalan struktural di sektor kesehatan. Sejalan dengan tujuan pembentukannya, undang-undang tersebut juga diharapkan dapat memperkuat jaminan perlindungan hukum bagi para pelaku pelayanan kesehatan. Hal ini menjadi penting mengingat dalam praktiknya masih sering ditemukan berbagai kasus hukum yang menimpa tenaga medis dan tenaga kesehatan, sementara mekanisme perlindungan hukum yang secara komprehensif melindungi profesi tersebut sebelumnya belum terakomodasi secara memadai.³

Seiring dengan dinamika perkembangannya, arah pembangunan kesehatan mengalami pergeseran orientasi yang signifikan. Pembangunan di bidang ini tidak lagi terbatas pada pembentukan tata nilai semata, melainkan juga mencakup transformasi pola pikir, khususnya dalam merumuskan strategi penyelesaian persoalan kesehatan yang dipengaruhi oleh beragam faktor. Faktor-faktor tersebut meliputi aspek ekonomi, politik, sosial dan budaya, pertahanan dan keamanan, serta kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi. Perubahan orientasi tersebut membawa implikasi yang tidak hanya berdampak pada proses pembangunan kesehatan itu sendiri, tetapi juga turut

² Aris Prio Agus santoso, *Hukum Kesehatan*, Pustakabarupress Yogyakarta, hlm. 3.

³ SATRIA, I. K. 2023. Sosialisasi Tentang Ulasan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *BIROKRASI Упередителу: Politeknik Pratama Purwokerto*, 1(4), 143-156, <https://journal-stiyappimakassar.ac.id/index.php/Birokrasi/article/view/731/759>. Diakses pada tanggal 10 Januari 2026.

memengaruhi mekanisme penegakan hukum dalam kehidupan bermasyarakat.⁴

Dalam praktik pelayanan kesehatan, hubungan antara pasien dan dokter merupakan relasi yang bersifat saling berkaitan dan tidak dapat dipisahkan. Relasi tersebut terbangun melalui suatu bentuk kesepakatan yang dikenal sebagai perjanjian terapeutik. Perjanjian terapeutik pada hakikatnya merupakan hubungan hukum dan profesional antara dokter dengan individu yang mengalami gangguan atau keluhan kesehatan, yang dilaksanakan atas dasar kepercayaan timbal balik, bersifat rahasia (konfidensial), serta tidak terlepas dari dimensi emosional, harapan, dan kekhawatiran yang melekat pada hakikat kemanusiaan. Oleh karena itu, hubungan ini menuntut adanya kejelasan, perincian, dan penegasan mengenai penerapan kode etik profesi sebagai instrumen perlindungan hukum dan moral, baik bagi dokter maupun bagi pasien.⁵ Hubungan dokter-pasien sering kali menimbulkan masalah berupa tuduhan kelalaian medis, yang dapat berasal dari kurangnya pemahaman atau persepsi bersama tentang hak dan kewajiban baik penyedia maupun penerima layanan kesehatan. Masalah hukum ini dapat timbul dari kesalahan atau kelalaian di pihak tenaga kesehatan, kesalahan dalam penerapan kebijakan atau peraturan, atau kurangnya pengetahuan tentang hukum dan peraturan kesehatan. Perkembangan masyarakat dewasa ini menunjukkan meningkatnya kesadaran terhadap hak-hak yang dimiliki, yang secara langsung mendorong tuntutan akan transparansi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Tuntutan tersebut terutama berkaitan dengan hubungan antara dokter dan pasien, termasuk keterbukaan dalam penyampaian informasi mengenai keluhan yang dialami pasien serta tindakan terapi dan pengobatan yang diberikan oleh dokter. Aspek-aspek fundamental dalam pelayanan kesehatan yang kerap menjadi sorotan masyarakat dan

⁴ Muntaha, 2017, *Hukum Pidana Pertanggungjawaban Malpraktik dan Penghapusan Pidana*, Sinar Grafika, hlm. 3.

⁵ Widodo Tresno Novianto, 2014, *Alternatif Model Penyelesaian Sengketa Medik di luar Pengadilan Melalui Lembaga Penyelesaian Sengketa Medik Dalam Pelayanan Kesehatan*, UPT. UNS Press, hlm. 40.

pasien meliputi prinsip keterbukaan, transparansi, hubungan timbal balik antara tenaga medis dan pasien, kepatuhan terhadap ketentuan yang berlaku, serta kedisiplinan waktu. Kurangnya pemenuhan terhadap prinsip-prinsip tersebut berpotensi menimbulkan kelalaian medis atau terjadinya insiden klinis yang merugikan pasien.⁶

Jaminan perlindungan hukum bagi pasien dan dokter sudah diatur di dalam undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan yang bertujuan untuk melindungi pasien dari semua praktik-praktik yang tidak sesuai dengan undang-undang dan norma atau tidak profesional dalam menjalankan profesinya sebagai seorang dokter. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan juga melindungi atau memberikan jaminan kepada dokter agar dokter dalam menjalankan profesinya tidak mudah untuk dikriminalisasi atas resiko-resiko atau juga komplikasi yang memang wajar. Seringkali dalam mengklasifikasikan kerugian yang di alami pasien didapati masalah, bahwa dalam mengklasifikasikan kerugian pasien terdapat kesulitan dalam membedakan antara apakah kerugian yang di alami pasien tersebut murni kelalaian dari dokter yang menjalankan profesinya atau komplikasi-komplikasi yang secara medis memang tidak dapat dihindari. Sehingga dokter dalam menjalankan profesinya seringkali dikriminalisasi karena kerugian-kerugian yang di alami pasien ataupun sebaliknya kerugian yang di alami pasien justru ditimbulkan dari kelalaian dokter itu sendiri. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan masih awam di telinga masyarakat, tentang bagaimana penyelenggaraan praktik medis yang dilakukan oleh dokter dan bagaimana mekanisme penyelesaian sengketa atau penyelesaian perselisihan yang bisa saja timbul ketika terjadi malpraktik yang dilakukan oleh dokter, dan pertanggungjawaban dari keruguan-kerugian yang ditimbulkan dari malpraktik tersebut.

⁶ Supriyatin, U. 2018. Hubungan Hukum Antara Pasien Dengan Tenaga Medis (Dokter) Dalam Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Galuh Justisi*, 6(2), 184-194.
<https://jurnal.unigal.ac.id/galuhjustisi/article/view/1713>, Diakses pada 3 Januari 2026

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 secara tegas memuat pengaturan mengenai hak-hak fundamental yang melekat pada setiap warga negara Indonesia. Salah satu ketentuan tersebut tercantum dalam Pasal 28H ayat (1), yang menegaskan Setiap warga negara memiliki hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan sebagai bagian dari hak dasar yang dijamin secara konstitusional. Jaminan tersebut menegaskan kewajiban negara untuk memenuhi hak atas pelayanan kesehatan secara adil dan merata. Pemenuhannya harus dilaksanakan tanpa segala bentuk diskriminasi, termasuk perbedaan berdasarkan kondisi sosial, ekonomi, maupun latar belakang tertentu, sehingga seluruh individu memiliki kesempatan yang setara untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak.⁷ Kesehatan merupakan bagian integral dari hak asasi manusia yang memiliki peranan penting dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Pemenuhan hak atas kesehatan menjadi krusial, mengingat keselamatan pasien merupakan elemen fundamental dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan, khususnya dalam pelaksanaan asuhan keperawatan yang aman, bermutu, dan berorientasi pada perlindungan pasien.⁸ Di Indonesia dan juga negara lain pemerintah memegang tanggung jawab untuk memastikan hak-hak atas kesehatan terjamin dan mendapat perlindungan oleh undang-undang. Sebagai tindak lanjut, kemudian pemerintah menerbitkan undang-undang kesehatan yakni Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Undang-undang ini disusun dalam rangka memberikan akses pelayanan kesehatan yang menyeluruh kepada semua insan tanpa memandang latar belakang social, drajat, ekonomi, atau geografi.

Pada awalnya hubungan dokter dan pasien bersifat kepercayaan *Vertical Paternalistik*, yang bersandar pada *Father know best*, pasien menyerahkan penanganan penyakit yang dideritanya sepenuhnya kepada dokter. Pasien juga bisa menerima semua tindakan yang dilakukan dokter,

⁷ Aris Prio Agus santoso, *Ibid*, hlm. 1.

⁸ Aris Prio Agus santoso, *Ibid*, hlm. 73.

termasuk menerima apapun hasil dari upaya dokter. Akan tetapi lama-kelamaan pola hubungan ini kemudian mengalami perubahan yang dipengaruhi oleh tiga factor, yaitu adanya peningkatan kuantitas pelayanan medis, perubahan dari pola penyakit, dan perkembangan teknologi di bidang medis. Hubungan yang dalam hal ini hubungan antara dokter dan juga pasien yang semula *vertical paternalistic* kemudian bergeser dan berganti menjadi horizontal kontraktual.⁹ Secara sosiologis, terbentuknya *paternalistic vertical* antara dokter dan pasien disebabkan oleh factor kedudukan pasien yang dianggap lebih rendah daripada kedudukan dari tenaga kesehatan atau dokter. Hal tersebut dapat terjadi karena adanya kepercayaan yang tinggi dari pasien terhadap kompetensi dan profesionalitas dokter, yang sering kali disertai dengan keterbatasan pengetahuan pasien mengenai aspek medis, termasuk perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan. Kondisi ini menyebabkan posisi pasien menjadi lebih lemah dalam hubungan terapeutik, karena pasien cenderung sepenuhnya menyerahkan keputusan medis kepada dokter tanpa memahami secara menyeluruh tindakan, risiko, maupun alternatif terapi yang tersedia. Masyarakat diharapkan harus lebih sadar akan pentingnya hak asasi manusia, terkhusus dibidang kesehatan, sehingga pemahaman masyarakat atau juga pasien tentang berbagai masalah-masalah bidang kesehatan juga bisa meningkat. Maka pola hubungan *paternalistic vertical* bisa ditekan dan bergeser menjadi hubungan yang seimbang dalam perjanjian transaksi terapeutik. Dunia hukum dan kedokteran bertemu dalam satu platform di Indonesia, menciptakan cabang ilmu yang baru bernama Hukum medis yang kemudian menjadi ilmu kedokteran.

Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi, serta meningkatnya kesadaran hukum masyarakat, hubungan antara dokter dan pasien yang pada mulanya bersifat paternalistik—di mana dokter berada pada posisi dominan dan pasien cenderung pasif—telah mengalami pergeseran

⁹ M. Zamroni, 2022, *Hukum Kesehatan: Tanggung Gugat Dokter dan Rumah Sakit Dalam Praktik Pelayanan Medis*, Scopindo Media Pustaka, Surabaya, hlm. 2.

menjadi hubungan kontraktual yang bersifat horizontal. Dalam hubungan hukum kontraktual horizontal ini, dokter dan pasien ditempatkan pada kedudukan yang setara di hadapan hukum. Keduanya terikat dalam suatu kesepakatan atau perjanjian, yang melahirkan hak dan kewajiban timbal balik, di mana dokter berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar profesi dan prosedur yang berlaku, sementara pasien memiliki hak untuk memperoleh informasi, memberikan persetujuan, serta menentukan pilihan atas tindakan medis yang akan dijalani. Hubungan ini mencerminkan prinsip saling membantu dan saling menghormati, baik dalam penyediaan maupun penerimaan layanan Kesehatan.¹⁰ Perubahan yang terjadi pada pola hubungan antara dokter dan juga kemudian pasien itu sendiri yang pada akhirnya mengubah persepsi-persepsi pasien terhadap pelayanan medis yang diberikan oleh dokter kepada pasien. Dari yang pada awalnya pasien hanya bersikap pasrah dan menerima segala bentuk pelayanan medis atau tindakan-tindakan yang diberikan oleh dokter kepada pasien, sikap pasrah ini lama-kelamaan berubah menjadi kritis dan tidak lagi primitif, dan bahkan pasien tidak ragu-ragu untuk menggugat dokter dan rumah sakit bilamana pasien merasa dirugikan.

Perkembangan teknologi serta kemajuan ilmu pengetahuan di bidang biomedis telah membawa perubahan dalam pola kepercayaan pasien terhadap dokter, yang semula bersifat personal kini bergeser menjadi kepercayaan terhadap kompetensi profesional dan kecanggihan teknologi kedokteran. Dalam konteks pelayanan kesehatan modern, pasien yang pada umumnya tidak memiliki pengetahuan medis yang memadai dan membutuhkan bantuan profesional kerap diposisikan sebagai konsumen jasa layanan kesehatan. Konsekuensinya, pasien diberikan ruang dan kewenangan untuk melakukan penilaian terhadap mutu pelayanan yang diterimanya sebagai mekanisme

¹⁰ Ani Isfandyarie, 2005, *Malpraktik dan Resiko Medik dalam Kajian Hukum Pidana*, Prestasi Pustaka, Jakarta, hlm. 2.

pengendalian dan peningkatan kualitas layanan, serupa dengan pola evaluasi yang dilakukan konsumen terhadap produsen dalam sektor jasa lainnya.¹¹

Dokter yang merupakan manusia biasa, tentu saja dapat melakukan kesalahan dalam menjalankan pekerjaannya, baik kesalahan tersebut dilakukan dengan sengaja (*dolus*) ataupun secara tidak sengaja (*lalai, culpa*). Maka dari niat dan tujuan utama adalah menolong pasien dan menyembuhkan penyakit-penyakit yang dialami oleh pasien, dalam hal pemberian pelayanan kesehatan tersebut tidak selalu dapat membuahkan hasil yang baik dalam artian sembuh dari penyakit, ataupun bahkan bisa berujung pada kecacatan atau lebih buruknya adalah kematian. jika hal tersebut terjadi masyarakat yang dirugikan baik dari tingkat kecerdasannya ia bersikap kritis dan/atau bahkan karena ketidaktahuannya terhadap pelayanan-pelayanan yang diberikan dokter kepada pasien, umumnya terjadi miskonsepsi yang dimana pasien sebagai pihak yang dirugikan menganggap bahwa setiap adanya kerugian yang dialami oleh pasien diakibatkan dari kegagalan dalam praktik medis oleh dokter, sehingga pasien sebagai pihak yang dirugikan merasa tidak puas dan dapat melaporkan kejadian tersebut secara hukum.

Malpraktik medik dari seorang dokter belakangan ini menjadi perbincangan hangat di media masa, yang dikarenakan masyarakat sudah semakin kritis terhadap pelayanan-pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter, yang dimana kesenjangan pengetahuan antara dokter dan pasien semakin mengecil dan semakin terbukaannya penilaian-penilaian dan kritik-kritik.

Di Indonesia istilah malpraktik telah dikenal oleh para tenaga kesehatan. Istilah malpraktik sebenarnya hanyalah merupakan suatu bentuk *Medical Malpractice* atau *Medical Negligence* yang berarti kelalaian medik atau kealpaan profesi. Malpraktik itu sendiri merupakan kelalaian, kesalahan, atau pelanggaran tugas oleh profesional yang mengakibatkan

¹¹ Munandar Wahyudi Suganda, 2017, *Hukum Kedokteran*, Bandung, Alfabeta, hlm. 26.

cedera/kerusakan pada pasien.¹² Namun demikian, apabila ditinjau dari sudut pandang yuridis-historis, istilah malpraktik medis pada dasarnya tidak dikenal secara eksplisit dalam sistem hukum Indonesia. Hingga saat ini, tidak terdapat ketentuan peraturan perundang-undangan yang secara tegas menggunakan atau mendefinisikan istilah malpraktik medis. Kondisi ini merupakan hal yang wajar, mengingat konsep dan terminologi malpractice berasal dari sistem hukum Anglo-Saxon (common law), yang berbeda karakteristiknya dengan sistem hukum Indonesia yang menganut tradisi hukum Eropa Kontinental (civil law). Dalam sistem hukum Indonesia, perbuatan yang dalam praktik sering disebut sebagai malpraktik medis sesungguhnya lebih tepat dipahami dan dikualifikasikan ke dalam konsep-konsep hukum yang telah dikenal, seperti wanprestasi, perbuatan melawan hukum, pelanggaran disiplin profesi, atau tindak pidana tertentu, tergantung pada sifat perbuatan dan akibat hukum yang ditimbulkan. Oleh karena itu, meskipun istilah malpraktik tidak diatur secara normatif, substansi pengaturannya tetap dapat ditemukan secara implisit dalam berbagai ketentuan hukum, baik dalam hukum perdata, pidana, administrasi, maupun hukum kesehatan dan kode etik profesi tenaga medis. Walaupun demikian beberapa peraturan KUHPerdata seperti Pasal 1242 dan Pasal 1365, seperti Pasal 1242 yang menekankan bahwa perikatan itu bertujuan untuk tidak berbuat sesuatu, pihak manapun yang berbuat bertentangan dengan perikatan itu, dianggap sebagai sebuah pelanggaran.¹³

Tidak semua kegagalan praktik medik dapat dikategorikan sebagai malpraktik medik, mengingat kesalahan dokter merupakan kesalahan dalam profesi sehingga tidak mudah untuk membuktikannya apabila tidak memahami profesi dokter, akan tetapi bukan berarti tidak dapat dibuktikan sama sekali.

¹² Aris Prio Agus santoso, *Op.Cit*, hlm. 99.

¹³ Rospita Adelina Suregar, 2023, *Hukum Kesehatan*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm. 126.

Dokter yang sebagai ahli atau profesional di bidang medis mempunyai kedudukan yang berperan aktif dalam pelayanan medis. Dokter bukan hanya melakukan pekerjaannya seperti memberikan pelayanan dan memberikan pertolongan kepada masyarakat, akan tetapi melaksanakan pekerjaan secara profesional dimana dokter terikat oleh kode etik profesi. Meskipun demikian pelaksanaan dari kewajiban hukum seorang dokter selalu ada bayangan akan adanya resiko-resiko yang bisa saja terjadi baik resiko bagi pasien maupun resiko bagi dokter itu sendiri. Dokter dan pasien masing-masing memiliki hak serta kewajiban yang diatur dalam sistem hukum yang berlaku di Indonesia, termasuk ketentuan mengenai perlindungan hukum bagi kedua belah pihak. Dalam konteks penyelenggaraan praktik kedokteran, dokter maupun dokter gigi dibebani seperangkat hak dan kewajiban profesional yang secara normatif telah dirumuskan dalam Pasal 50 dan Pasal 51 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, sebagai dasar hukum dalam pelaksanaan tanggung jawab medisnya:¹⁴

1. Hak
 - a. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
 - b. Memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional;
 - c. Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya; dan;
 - d. Menerima imbalan jasa.
2. Kewajiban
 - a. Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;
 - b. Merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan;
 - c. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia;
 - d. Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya; dan
 - e. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau ilmu kedokteran gigi.

¹⁴ Aris Prio Agus santoso, *Op.Cit*, hlm. 57.

Pasien, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak dan kewajiban, sebagaimana yang tertuang pada Pasal 52 dan Pasal 53 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

1. Hak

- a. Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis;
- b. Meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain;
- c. Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis;
- d. Menolak tindakan medis; dan;
- e. Mendapatkan isi rekam medis.

2. Kewajiban

- a. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
- b. Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi;
- c. Mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan; dan
- d. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Hak dapat diartikan sebagai kekuasaan atau wewenang yang dimiliki oleh seseorang atau badan hukum untuk memperoleh atau memutuskan untuk berbuat atau tidak berbuat.¹⁵

Kedudukan pasien dalam pelayanan kesehatan adalah sebagai penerima layanan medis yang diberikan oleh dokter, sekaligus sebagai konsumen atas jasa pelayanan kesehatan. Dalam perspektif hukum kesehatan, hubungan hukum yang utama terjadi antara dokter dan pasien, di mana masing-masing pihak memiliki hak dan kewajiban yang bersifat seimbang serta harus dijalankan secara proporsional dan saling menghormati. Oleh karena itu, tenaga medis berkewajiban untuk memperhatikan dan memenuhi hak-hak pasien sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Sebaliknya, pasien maupun masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan juga memiliki kewajiban untuk menghormati tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan tugas profesionalnya.¹⁶

¹⁵ Susatyo Herlambang, 2011, *Etika Profesi Kesehatan*, Gosyen Publishing, Yogyakarta, hlm. 43.

¹⁶ Rospita Adelina Siregar, *Op.Cit.* hlm 33.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengaturan mengenai penyelenggaraan praktik tenaga medis pasca berlakunya Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan?
2. Bagaimana mekanisme penyelesaian perselisihan dan pertanggungjawaban terhadap pasien yang kepentingannya dirugikan atas tindakan tenaga medis dalam memberikan pelayanan kesehatan menurut Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan?

C. Ruang Lingkup

1. Mengetahui pengaturan mengenai penyelenggaraan praktik tenaga medis pasca berlakunya Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
2. Mengetahui mekanisme penyelesaian perselisihan dan pertanggungjawaban terhadap pasien yang kepentingannya dirugikan atas tindakan tenaga medis dalam memberikan pelayanan kesehatan menurut Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

Tujuan umum penelitiannya adalah sebagai berikut:

a. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk pengembangan ilmu pengetahuan hukum yang sudah ada agar dapat diterapkan sebagaimana mestinya terkait (isu hukum) yang diteliti. Sehingga diharapkan untuk:

- a. Mengetahui dan menjelaskan bagaimana pengaturan mengenai penyelenggaraan praktik oleh tenaga medis pasca berlakunya Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
- b. Mengetahui dan menjelaskan bagaimana mekanisme penyelesaian perselisihan dan pertanggungjawaban terhadap pasien yang kepentingannya dirugikan atas tindakan tenaga medis dalam

memberikan pelayanan kesehatan menurut Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

2. Tujuan Khusus.

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai pemenuhan tugas akhir sebagai salah satu syarat untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar derajat strata Sarjana Hukum (S.H.) pada Program Studi Hukum, Program Sarjana, Fakultas Hukum Universitas Kristen Indonesia.

b. Kegunaan Penelitian.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis serta memahami mekanisme penyelesaian perselisihan dan bentuk pertanggungjawaban terhadap pasien yang mengalami kerugian akibat tindakan tenaga medis dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan setelah berlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah keilmuan serta memberikan informasi kepada masyarakat secara umum mengenai isu-isu yang menjadi fokus kajian penulis, yang meliputi hal-hal sebagai berikut:

1. Pengaturan mengenai penyelenggaraan praktik tenaga medis pasca berlakunya Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
2. Mekanisme mekanisme penyelesaian perselisihan dan pertanggungjawaban terhadap pasien yang kepentingannya dirugikan atas tindakan tenaga medis dalam memberikan pelayanan kesehatan menurut Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

E. Kerangka Teori dan Kerangka Konsep

1. Kerangka Teori

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia atau (KBBI) pada edisi ke V, teori memiliki beberapa arti salah satunya adalah teori diartikan sebagai pendapat yang di dasarkan pada penelitian dan penemuan, yang didukung oleh data dan

argumentasi.¹⁷ Di setiap bidang keilmuan, teori selalu ada mendampingi untuk memperdalam keilmuan tersebut. Salah satu bidang ilmu tersebut adalah Ilmu hukum yang disebut sebagai teori hukum. Menurut Friedman, teori hukum adalah studi tentang hakikat hukum, yang berkaitan dengan filsafat hukum di satu sisi dan teori politik di sisi lain. Disiplin ilmu teori hukum saat ini belum memiliki tempat sebagai disiplin ilmu yang berdiri sendiri; oleh karena itu, teori hukum harus memiliki tempat dalam disiplin ilmu hukum yang independen.¹⁸

Menurut Salim H.S., tugas (fungsi) teori hukum meliputi:

- a. Melakukan analisis serta memberikan penjelasan mengenai makna hukum, baik dalam pengertian umum maupun dalam berbagai konsep yuridis yang digunakan dalam sistem hukum. Konsep-konsep tersebut mencakup antara lain hukum subjektif dan hukum objektif, hubungan hukum, asas-asas hukum, hak milik, perjanjian, sanksi atau hukuman, iktikad baik, serta konsep-konsep hukum lainnya yang relevan. Seluruh pengertian tersebut dapat dijadikan sebagai objek kajian dalam penelitian hukum. Dalam perkembangan historisnya, kajian yang berfokus pada pemahaman dan perumusan konsep-konsep hukum tersebut dikenal sebagai ajaran hukum (*rechtsleer*).
- b. Mengkaji antara hukum dan logika.
- c. Mengkaji hal-hal yang berkaitan dengan metodologi (ajaran metode).¹⁹

Pada penelitian hukum, umumnya didalam membahas rumusan masalah yang ingin dibahas, teori hukum memiliki fungsi sebagai pisau analisis yang digunakan untuk mengupas permasalahan hukum yang akan dibahas. Sehingga pada penelitian kali ini terdapat dua teori hukum yang digunakan untuk membahas dua rumusan masalah yang ada. Yakni teori Perlindungan hukum yang akan digunakan untuk membahas rumusan masalah pertama dan teori pembuktian yang digunakan untuk membahas rumusan masalah kedua.

¹⁷ Kamus Besar Bahasa Indonesia, Media Internet, <https://kbbi.co.id/arti-kata/teori>. Diakses Pada tanggal 25 Januari 2026.

¹⁸ Mardani, *Teori Hukum: Dari Teori Hukum Klasik Hingga Teori Hukum Kontemporer*, Prenadamedia, Jakarta, hlm. 21.

¹⁹ Salim HS, 2009, *Perkembangan Teori Dalam Hukum*, Rajawali pres, Jakarta, hlm. 54.

1. Teori Kepastian Hukum

Menurut L.J. van Apeldoorn, dalam pendapatnya dikatakan bahwa kepastian hukum pada hakikatnya merujuk pada kepastian yang bersumber dari pengaturan hukum atau ketentuan perundang-undangan. Namun demikian, kepastian hukum tersebut tidak selalu sejalan dengan terwujudnya keadilan, karena hukum yang bersifat pasti menuntut penerapan norma secara tegas dan deterministik. Sementara itu, kepentingan serta kebutuhan manusia sebagai subjek hukum bersifat dinamis dan tidak pernah sepenuhnya dapat dipastikan, sehingga dalam praktiknya sering muncul ketegangan antara kepastian hukum dan rasa keadilan yang hidup dalam masyarakat.²⁰ Berbeda dengan pandangan sebelumnya, Rochmat Soemitro memandang bahwa kepastian hukum justru merupakan perwujudan dari keadilan itu sendiri. Menurutnya, kepastian hukum yang dituangkan dalam peraturan perundang-undangan pada dasarnya telah menginternalisasi nilai-nilai keadilan, sehingga keberlakuan norma hukum yang pasti dapat berfungsi sebagai sarana untuk menjamin tercapainya keadilan bagi subjek hukum.²¹

2. Teori Perlindungan Hukum (*Legal Protection Theory*)

Menurut Philipus M. Hadjon, perlindungan hukum merupakan suatu mekanisme yang bertujuan untuk menjaga dan menjunjung martabat serta kehormatan subjek hukum, sekaligus menjamin pengakuan dan pemenuhan hak asasi manusia yang melekat padanya. Perlindungan tersebut diwujudkan melalui ketentuan hukum yang membatasi tindakan sewenang-wenang, baik oleh penguasa maupun pihak lain, serta melalui seperangkat norma atau aturan yang secara sistematis berfungsi untuk melindungi kepentingan tertentu dari potensi pelanggaran oleh kepentingan lainnya.²²

²⁰ L.J Van Apeldoorn, 2009, *Pengantar Ilmu Hukum*, Pradnya Paramitha, Jakarta, hlm. 14.

²¹ Rochmat Soemitro, 2004, *Asas dan Dasar Perpajakan*, Refika Aditama, Bandung, hlm. 21.

²² Mardani, 2024, *Teori Hukum Dari Teori Hukum Klasik Hingga Teori Hukum Kontemporer*, Kencana, Jakarta, hlm. 150.

2. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep yang akan mengungkapkan definisi berbagai intilah yang diurai berdasarkan judul dan rumusan masalah tersebut adalah sebagai berikut:

a. Malpraktik

Menurut Soekidjo Notoatmodjo, istilah malpraktik berasal dari kata mala yang berarti keliru atau tidak semestinya, serta kata praktik yang merujuk pada tindakan profesional dalam menangani kasus pasien berdasarkan prosedur kerja dan standar yang telah ditetapkan oleh profesi terkait. Oleh karena itu, malpraktik dapat dipahami sebagai perbuatan atau praktik profesional yang dilakukan secara menyimpang dari ketentuan, standar, maupun prosedur yang seharusnya dipatuhi. Dalam ranah pelayanan kesehatan, malpraktik diartikan sebagai tindakan penanganan terhadap masalah atau penyakit pasien oleh tenaga kesehatan yang tidak sesuai dengan standar profesi, sehingga berpotensi menimbulkan kerugian atau membahayakan kondisi pasien.²³

b. Etika Profesi

Etika profesi merupakan sebuah konsep yang menggabungkan dua elemen penting dalam kehidupan bermasyarakat: etika dan profesi. Etika, yang berasal dari kata Yunani “ethos” berarti adat kebiasaan atau ahlak yang baik, mencerminkan prinsip-prinsip moral yang mengatur perilaku manusia dalam masyarakat. Dan profesi adalah pekerjaan yang dilakukan oleh seseorang yang memiliki keahlian khusus dan pendidikan formal.²⁴

c. Transaksi Terapeutik

Transaksi terapeutik merupakan suatu perjanjian yang terjalin antara dokter dan pasien, yang menimbulkan hubungan hukum serta melahirkan hak dan kewajiban bagi masing-masing pihak. Adapun objek dari perjanjian

²³ Aris Prio Agus Susanto, *Op.Cit*, hlm. 100.

²⁴ Anna Veronica Pont, 2024, *Etika Profesi Dan Hukum Kesehatan Dalam Pelayanan Kbidanan, Ruang Karya Bersama*, Kalimantan, hlm. 1.

tersebut bukanlah hasil kesembuhan, melainkan upaya atau tindakan medis berupa terapi yang dilakukan oleh dokter dalam rangka membantu proses penyembuhan pasien.

d. Hukum Kesehatan

Hukum kesehatan merupakan keseluruhan norma dan ketentuan hukum yang mengatur penyelenggaraan pelayanan kesehatan, termasuk pelaksanaan, pengawasan, serta penerapannya dalam kehidupan masyarakat.²⁵

e. Tenaga Medis

Berdasarkan Pasal 1 Ayat (6) Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

“Tenaga Medis adalah adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran yang memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.”

f. Tenaga Kesehatan

Menurut Pasal 1 Ayat (7) Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan,

“Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.”

g. Pasien

Menurut Pasal 1 Ayat (23) Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan,

²⁵Noviriska. Dwi Atmoko, 2022, *Hukum Kesehatan*, Literasi Nusantara Abadi, Malang, hlm. 3.

“Pasien adalah setiap orang yang memperoleh Pelayanan Kesehatan dari Tenaga Medis dan/ atau Tenaga Kesehatan.”

h. Praktik Kedokteran

Secara konseptual, praktik kedokteran dapat dipahami sebagai suatu aktivitas profesional yang mencerminkan berbagai bentuk konkret dari perilaku manusia. Tindakan yang dilakukan oleh dokter dalam pemberian pelayanan medis dapat berbentuk perbuatan aktif maupun perbuatan pasif. Perbuatan aktif merujuk pada tindakan yang melibatkan penggunaan gerak tubuh atau bagian tubuh tertentu guna menghasilkan suatu tindakan medis, sedangkan perbuatan pasif merupakan sikap tidak melakukan tindakan yang semestinya wajib dilakukan oleh dokter sesuai dengan standar profesi dan kewenangan medisnya.²⁶

i. Kelalaian

Kelalaian adalah merupakan suatu celaan terhadap suatu perilaku-perilaku seseorang yang merupakan pelaku, yang dimana pelaku bekerja dengan sembarangan, tidak berfikir atau kurang berfikir mengenai akibat, sikap tidak peduli, dan kurang berhati-hati, yang pada akhirnya menimbulkan kerugian-kerugian kepada orang lain. Kelalaian dianggap sebagai tidak berhati-hatinya seseorang, gagal untuk berhati-hati atau upaya pencegahan. Dari pengertian yang ada tentang kelalaian terkandung suatu makna celaan terhadap perilaku si pelaku karena bekerja sembarangan, kurang hati-hati, kurang memikirkan akibat, sikap masa bodoh dan sebagainya, sehingga menimbulkan kerugian bagi orang lain dan di anggap bersalah.²⁷

²⁶ Widodo Tresno Novianto, 2015, Penafsiran Hukum dalam Menentukan Unsur-Unsur Kelalaian Malpraktek Medik (Medical Malpractice), *Yustisia*, 4(2), hlm. 491.

²⁷ Muhaling, A. J. 2019. Kelalaian Yang Mengakibatkan Matinya Orang Menurut Perundang-Undangan Yang Berlaku. *Lex Crimen*, 8(3), <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/lexcrimen/article/view/25628>, Diakses pada 29 Desember 2025.

F. Metode Penelitian

Menurut Soerjono Soekanto, penelitian hukum merupakan suatu kegiatan ilmiah yang dilakukan secara sistematis dengan menggunakan metode dan kerangka pemikiran tertentu guna menganalisis dan mengkaji permasalahan hukum. Kegiatan ini bertujuan untuk mengkaji dan memahami satu atau beberapa gejala hukum secara mendalam melalui proses analisis yang terstruktur, sehingga dapat diperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai fenomena hukum yang diteliti.²⁸ Metode penelitian memiliki peran yang sangat krusial dalam suatu penelitian karena berfungsi sebagai pedoman sekaligus penentu arah dalam proses pelaksanaan penelitian. Dalam konteks ini, penelitian hukum dapat didefinisikan sebagai “menemukan” hukum secara sistematis pada titik tertentu dan membuat kemajuan dalam ilmu hukum. Namun, hukum temuannya tidak mudah. Ini melibatkan pencarian sistematis materi hukum. Untuk membuat kemajuan dalam ilmu hukum, seseorang harus masuk ke prinsip atau alasan hukum yang mendasarinya. Kegiatan-kegiatan ini memerlukan pendekatan sistematis. Suatu pendekatan menjadi sistematis ketika seorang peneliti mengikuti metode ilmiah.²⁹

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian skripsi ini adalah penelitian hukum normatif. Penelitian hukum normatif merupakan metodologi penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yang mengkaji rumusan masalah.

2. Jenis Data dan Bahan Hukum

Dalam penelitian hukum, diperlukan data yang memadai sebagai dasar penunjang keberhasilan penelitian. Sumber data penelitian merupakan pihak, objek, atau bahan yang menjadi asal diperolehnya data yang digunakan dalam penelitian tersebut.³⁰ Dalam penelitian hukum normatif,

²⁸ Zainuddin Ali, 2019, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm. 18.

²⁹ Djulaeka, dan Devi Rahayu, 2020, *Buku Ajar Metode Penelitian Hukum*, Scopindo Media Pustaka, Surabaya, hlm. 2.

³⁰ Astuti, L, Y., Artje Tehupeior, H. J., I Dewa Ayu, P. P., & Tobing, G. L. 2024. *Buku Ajar Metode Penulisan Hukum*, UKI PRESS, Jakarta, hlm. 45.

jenis data yang digunakan adalah data sekunder, yaitu data yang diperoleh melalui studi kepustakaan yang berkaitan dengan permasalahan hukum yang menjadi objek kajian. Data sekunder tersebut bersumber dari berbagai bahan hukum yang relevan, yang dalam penelitian hukum normatif pada umumnya terdiri dari: Bahan Hukum Primer, Bahan Hukum Sekunder, dan Bahan Hukum Tersier.

a. Data Sekunder

Kajian ini juga memanfaatkan data sekunder, yaitu informasi yang diperoleh dari sumber perpustakaan, ulasan karya literatur lain atau bahan penelitian sering disebut bahan hukum yang relevan dengan permasalahan atau isu. Konten hukum ini termasuk dalam kategori berikut:

1. Bahan Hukum Primer adalah merupakan Bahan hukum yang terdiri atas peraturan perundang-undangan, Yurisprudensi, atau Keputusan Pengadilan (penelitian yang berupa studi kasus), dan Perjanjian Internasional (Traktat). Bahan penelitian yang digunakan adalah Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
2. Bahan Hukum Sekunder adalah merupakan suatu Bahan hukum yang digunakan untuk dapat memberikan penjelasan-penjelasan terhadap bahan hukum primer, dapat berupa rancangan perundang-undangan, hasil penelitian, buku-buku teks, jurnal ilmiah, surat kabar (koran), pamphlet, leflet, brosur, dan berita di Internet.
3. Bahan Hukum Tersier adalah merupakan suatu Bahan hukum yang juga digunakan untuk dapat memberikan penjelasan-penjelasan baik dari bahan hukum primer maupun bahan hukum sekunder, berupa kamus, ensiklopedi, leksikon, bibliografi, indeks kumulatif dan lainlainnya.

3. Teknik Pengumpulan Data

Adapun Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan

mengumpulkan bahan pustaka atau biasa yang disebut dan digunakan dalam penelitian hukum normatif adalah data sekunder yang terdiri dari 3 (tiga) bahan hukum. Adapun 3 (tiga) bahan hukum dalam data sekunder dari penelitian ini terdiri dari:

a. Bahan Hukum Primer

Adapun peraturan yang digunakan adalah peraturan yang berlaku pada saat ini dan tentunya berkaitan terhadap isu hukum yang dibahas Yakni:

1. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan;
2. Undang-undang Nomor 1 Tahun 2023 Tentang Kitab Undang-undang Hukum Pidana
3. Undang-undang Nomor 30 Tahun 1999 Tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa.
4. Kitab Undang-undang Hukum Perdata.
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2025 Tentang Penegakan Disiplin Profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.
6. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksana Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang digunakan untuk memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer. Pada penelitian ini bahan hukum sekunder menggunakan

1. Buku-buku (literatur-literatur) ilmiah;
2. Jurnal-jurnal hukum;
3. Hasil penelitian hukum;
4. Berita melalui media internet; dan
5. Referensi terkait lainnya.

c. Bahan Hukum Tersier

Sama halnya pada penelitian hukum normative lainnya bahan hukum tersier pada penelitian kali ini juga berfungsi sebagai penjelasan akan definisi dari istilah-istilah hukum yang ada pada penelitian ini sehingga bahan hukum tersier pada penelitian ini menggunakan:

1. Kamus hukum;
2. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI).

4. Teknik Pengolahan Data

Untuk mendapatkan gambaran umum mengenai temuan penelitian, teknik pengolahan data yang digunakan dalam penelitian ini melibatkan kegiatan mensistematisasikan bahan hukum tertulis. Kegiatan tersebut antara lain memilih data sekunder atau bahan hukum, mengklasifikasikannya sesuai dengan klasifikasi bahan hukum, dan menyusun data penelitian secara logis dan sistematis, artinya terdapat keterkaitan dan keterkaitan antara satu bahan hukum dengan bahan hukum lainnya. Analisis data kemudian dilakukan. Selain itu, pengolahan data juga melibatkan pengujian ulang informasi yang dikumpulkan dari sumber, khususnya kelengkapan jawaban. Kejelasan, konsistensi, dan relevansi bagi peneliti sangat penting jika peneliti mengeluarkan banyak upaya untuk mengumpulkan data.

5. Analisis Data

Jenis penelitian yang digunakan dalam penulisan skripsi ini adalah penelitian hukum normatif (yuridis normatif). Pendekatan analisis dalam penelitian ini dilakukan dengan menelaah data sekunder yang mencakup bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, serta bahan hukum tersier. Data yang telah dihimpun selanjutnya dianalisis menggunakan metode analisis kualitatif, yaitu suatu prosedur penelitian yang bertujuan untuk menghasilkan uraian analitis yang bersifat deskriptif. Melalui metode ini, data yang diperoleh—baik yang bersumber dari pernyataan tertulis maupun lisan, serta fakta atau perilaku yang relevan—diinterpretasikan secara

sistematis guna memberikan pemahaman yang komprehensif terhadap permasalahan hukum yang diteliti.³¹ Seluruh data yang telah dikumpulkan selanjutnya dianalisis menggunakan pola penalaran deduktif, yakni dengan menarik pemahaman dari ketentuan-ketentuan umum menuju pada permasalahan yang bersifat khusus. Pendekatan ini digunakan untuk memperoleh kejelasan dalam penyelesaian permasalahan yang diteliti, yang pada akhirnya menjadi dasar dalam perumusan kesimpulan penelitian.

Pendekatan penelitian dalam kajian ini dipahami sebagai suatu rancangan dan prosedur penelitian yang tersusun atas tahapan-tahapan sistematis, yang berlandaskan pada asumsi-asumsi umum sebagai dasar dalam penentuan metode pengumpulan data, teknik analisis, serta proses interpretasi data. Adapun pendekatan yang diterapkan dalam penelitian ini meliputi pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), yang dilakukan dengan menelaah berbagai ketentuan hukum yang relevan, serta pendekatan konseptual (*conceptual approach*), yang bertumpu pada pemahaman terhadap konsep, doktrin, dan pandangan para ahli hukum yang berkaitan dengan permasalahan penelitian.

³¹ Nur Solikin, 2019, *Pengantar Metodologi Penelitian Hukum*, CV Penerbit Qiara Media, Pasuruan, hlm. 125.

G. Sistematika Penulisan.

BAB I PENDAHULUAN

Terdiri dari Judul Penelitian, Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Ruang Lingkup, Tujuan dan Kegunaan Penelitian, Kerangka Teori dan Kerangka Konsep, Metode Penelitian, Sistematika Penulisan, dan Sistematika Penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Memuat materi dan kajian pustaka yang dipergunakan dan berkaitan dengan pokok permasalahan dalam penelitian yang meliputi tentang *PERTANGGUNGJAWABAN TERHADAP KELALAIAN PROFESIONAL MEDIS OLEH DOKTER PASCA BERLAKUKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 17 TAHUN 2023 TANTANG KESEHATAN.*

BAB III PENGATURAN MENGENAI PENYELENGGARAAN PRAKTIK TENAGA MEDIS PASCA BERLAKUNYA UNDANG-UNDANG NOMOR 17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN.

BAB IV MEKANISME PENYELESAIAN PERSELISIHAN DAN PERTANGGUNGJAWABAN TERHADAP PASIEN YANG KEPENTINGANNYA DIRUGIKAN ATAS TINDAKAN TENAGA MEDIS DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN KESEHATAN MENURUT UNDANG-UNDANG NOMOR 17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN.

BAB V PENUTUP

Penutup, yang isinya terdiri dari Kesimpulan dan Saran.