PERTANGGUNGJAWABAN RUMAH SAKIT ATAS KELALAIAN TENAGA KESEHATAN TERHADAP PASIEN BPJS BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN [1]

Oleh :
Sridania Mokodompit [2]
Caecilia Johanna Julietta Waha [3]
Prisilia Frely Worung [4]

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaturan hukum mengenai pertanggungjawaban rumah sakit atas kelalaian tenaga kesehatan terhadap pasien BPJS berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, serta bentuk-bentuk pertanggungjawaban rumah sakit terhadap pasien BPJS yang menjadi korban kelalaian tersebut. Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang wajib dijamin negara melalui pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan nondiskriminatif, termasuk bagi peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Dalam praktiknya, masih banyak ditemukan kasus kelalaian tenaga kesehatan yang merugikan pasien BPJS, mulai dari penolakan pelayanan hingga kematian pasien. Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan studi kepustakaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pasal 193 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 memperluas subjek pertanggungjawaban rumah sakit dari sebelumnya hanya "tenaga kesehatan" menjadi seluruh "Sumber Daya Manusia Kesehatan Rumah Sakit", yang mencakup tenaga medis, tenaga kesehatan, dan tenaga pendukung/penunjang kesehatan, sejalan dengan prinsip *vicarious liability* dalam Pasal 1367 KUHPerdata. Bentuk pertanggungjawaban rumah sakit terhadap pasien BPJS yang menjadi korban kelalaian tenaga kesehatan bersifat tripartit dan komplementer, meliputi pertanggungjawaban perdata (ganti rugi materiil dan immateriil), pertanggungjawaban pidana (individual maupun korporasi), dan pertanggungjawaban administratif, yang seluruhnya dapat ditempuh setelah mekanisme non-litigasi melalui Majelis Disiplin Profesi (MDP) tidak memberikan pemulihan yang memadai bagi pasien.

Kata Kunci: Pertanggungjawaban, Rumah Sakit, Kelalaian Tenaga Kesehatan, Pasien BPJS, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia (HAM) dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945[5]. Secara konstitusional hal ini dijamin dalam Pasal 28H ayat (1) UUD 1945, yang menegaskan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan[6]. Sebagai konsekuensinya, negara berkewajiban menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan nondiskriminatif, salah satunya melalui sistem jaminan kesehatan nasional yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan[7].

Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran strategis dalam penyelenggaraan pelayanan medis. Rumah sakit tidak hanya berfungsi sebagai tempat penyembuhan, tetapi juga sebagai badan hukum yang bertanggung jawab atas seluruh proses pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang berada di bawah pengawasan dan tanggung jawabnya. Dalam hubungan hukum antara rumah sakit dan pasien, rumah sakit memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan

---

[1] Artikel Skripsi
[2] Mahasiswa Fakultas Hukum Unsrat, NIM 220711011080
[3] Fakultas Hukum Unsrat, Magister Ilmu Hukum
[4] Fakultas Hukum Unsrat, Magister Ilmu Hukum
[5] Siska Elvandari, (2021). Hukum Penyelesaian Sengketa Medis di Indonesia, Rajawali Pers, Depok, hlm. 5.
[6] Indonesia, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Pasal 28H ayat (1).
[7] Indonesia, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

kesehatan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, serta menjamin keselamatan pasien.[8] Dalam praktiknya, masih ditemukan berbagai permasalahan terkait kualitas pelayanan yang diterima peserta BPJS Kesehatan. Ombudsman Republik Indonesia mencatat terdapat 700 pengaduan terkait layanan kesehatan pada tahun 2021–2022[9], sementara BPJS Watch mencatat 109 kasus diskriminasi pada tahun 2022 terkait pemberian obat, re-admisi, dan kepesertaan yang dinonaktifkan[10]. Kasus yang menjadi sorotan publik adalah meninggalnya Desi Erianti, peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) BPJS Kesehatan, di Kota Padang pada 31 Mei 2025 setelah sempat ditolak mendapatkan penanganan gawat darurat di RSUD dr. Rasidin Padang dengan alasan kondisinya dinilai tidak memenuhi unsur kedaruratan yang ditanggung BPJS[11]. Kasus serupa terjadi di berbagai daerah lain, menunjukkan bahwa persoalan ini bersifat sistemik, bukan sekadar insiden sporadis.

Kelalaian medis atau *medical negligence* merupakan salah satu bentuk malpraktik medis yang dapat terjadi ketika tenaga kesehatan gagal memberikan standar pelayanan yang seharusnya diberikan kepada pasien, sehingga mengakibatkan kerugian atau cedera bagi pasien.[12] Dalam konteks pasien BPJS kesehatan, kelalaian medis dapat terjadi dalam berbagai bentuk, seperti keterlambatan diagnosis, kesalahan prosedur medis, pemulangan dini pasien yang belum sembuh, hingga penolakan pelayanan yang seharusnya menjadi hak pasien.

Pemerintah Indonesia telah mengesahkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan pada 8 Agustus 2023 yang menggantikan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, disusun dengan metode omnibus law dan mencabut 11 undang-undang bidang kesehatan, termasuk Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit[13]. Pasal 193 undang-undang ini menyatakan bahwa "Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh Sumber Daya Manusia Kesehatan Rumah Sakit"[14], suatu perluasan signifikan dibandingkan Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 yang hanya mencakup kelalaian tenaga kesehatan[15]. Namun, implementasi ketentuan ini masih menyisakan berbagai persoalan hukum, terutama terkait ruang lingkup pertanggungjawaban rumah sakit terhadap berbagai status tenaga medis serta perlindungan hukum bagi pasien BPJS yang menghadapi sistem pembiayaan berbeda melalui skema INA-CBG's[16].

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengaturan hukum mengenai pertanggungjawaban rumah sakit atas kelalaian tenaga kesehatan terhadap pasien BPJS berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan?
2. Bagaimana bentuk-bentuk pertanggungjawaban rumah sakit terhadap pasien BPJS yang menjadi korban kelalaian tenaga kesehatan?

C. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif (yuridis normatif) atau penelitian hukum kepustakaan, yaitu penelitian yang dilakukan dengan meneliti bahan pustaka atau data sekunder[17]. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), yaitu menelaah seluruh peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan isu

---

[8] Indonesia, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

[9] Ombudsman Republik Indonesia, *"Pembatasan Layanan Pasien BPJS Kesehatan Diskriminatif"*, https://ombudsman.go.id, diakses 24 Januari 2026.

[10] Kompasiana, "*Kasus Pelayanan Buruk Nakes 'Bedakan Pasien BPJS dengan Reguler'* di Fasilitas Kesehatan", 19 Maret 2024, diakses 24 Januari 2026.

[11] Kompas.id, *"Marak Pasien BPJS Kesehatan Ditolak, Ini Diduga Biang Masalahnya*", 3 Juni 2025, diakses 22 Agustus 2026.

[12] Anny Isfandyarie, *Malpraktek & Resiko Medik, Dalam Kajian Hukum Pidana* (Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher, 2005), hlm. 15.

[13] Indonesia, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 458.

[14] Indonesia, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 193.

[15] Wahyu Andrianto, "*Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit dalam UU Kesehatan Masih Bermasalah",* Hukumonline.com, 18 Juli 2026.

[16] Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional, Pasal 7.

[17] H. Nur Solikin, *Pengantar Metodologi Penelitian Hukum*, Cetakan Pertama, CV. Penerbit Qiara Media, Pasuruan, 2021, hlm. 8.

hukum yang dikaji[18]. Bahan hukum yang digunakan meliputi bahan hukum primer (UUD 1945, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, dan KUHPerdata), bahan hukum sekunder (buku, jurnal, dan karya ilmiah), serta bahan hukum tersier berupa sumber daring yang relevan. Data dianalisis secara deskriptif analitis dengan metode deduktif, yaitu memaparkan pembahasan dari uraian bersifat umum menuju pembahasan yang lebih khusus sesuai fokus penelitian.

PEMBAHASAN

A. Pengaturan Hukum Mengenai Pertanggungjawaban Rumah Sakit Atas Kelalaian Tenaga Kesehatan Terhadap Pasien BPJS Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan memiliki kedudukan hukum yang kompleks. Secara yuridis, rumah sakit merupakan subjek hukum mandiri yang dapat melakukan perbuatan hukum, memiliki hak dan kewajiban, serta dapat dimintai pertanggungjawaban atas tindakannya[19]. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan disahkan dalam Rapat Paripurna DPR pada 11 Juli 2023 dan diundangkan pada 8 Agustus 2023 dengan mencabut 11 undang-undang bidang kesehatan, di antaranya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit[20].

Perubahan paling fundamental terletak pada perluasan subjek pertanggungjawaban rumah sakit. Sebelumnya, Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 hanya mencakup "tenaga kesehatan"; kini, Pasal 193 Undang-Undang Kesehatan 2023 memperluasnya menjadi "Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan Rumah Sakit"[21]. Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan 2023 juncto Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2025 tentang Pengelolaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, SDM Kesehatan terdiri atas tiga kategori, yaitu Tenaga Medis (dokter dan dokter gigi), Tenaga Kesehatan (perawat, bidan, apoteker, dan tenaga kesehatan lain), serta Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan (tenaga administrasi dan tenaga teknis). Dengan perluasan ini, rumah sakit tidak lagi hanya bertanggung jawab atas kelalaian tenaga medis dan tenaga kesehatan yang berhadapan langsung dengan pasien, tetapi juga atas kelalaian tenaga pendukung yang turut berperan dalam rangkaian pelayanan, sehingga cakupan perlindungan hukum bagi pasien menjadi lebih komprehensif.

Pasal 193 menjadi dasar yuridis yang kuat bagi pasien, termasuk pasien BPJS, untuk meminta pertanggungjawaban rumah sakit apabila terjadi kelalaian SDM Kesehatan yang menyebabkan kerugian, sekaligus merefleksikan prinsip hukum perdata klasik mengenai tanggung jawab atas perbuatan orang yang berada dalam pengawasan sebagaimana diatur dalam Pasal 1367 KUHPerdata[22]. Rumah sakit tidak dapat melepaskan diri dari tanggung jawab hanya karena kelalaian dilakukan oleh tenaga medis secara individual, sepanjang tindakan tersebut berada dalam ruang lingkup tugas yang diberikan rumah sakit kepada SDM Kesehatan yang bersangkutan.

Konstruksi pertanggungjawaban rumah sakit bersifat terpusat (*centralized liability*); segala tuntutan hukum pasien ditujukan kepada rumah sakit sebagai subjek hukum, bukan langsung kepada tenaga medis atau tenaga kesehatan yang melakukan tindakan[23]. Model pertanggungjawaban terpusat ini sejalan dengan prinsip *vicarious liability* sebagaimana diatur dalam Pasal 1367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata), yang menyatakan bahwa majikan bertanggung jawab atas perbuatan yang dilakukan oleh karyawannya dalam rangka melaksanakan pekerjaan mereka.

---

[18] Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Kencana, Jakarta, 2017, hlm. 137.

[19] Eko Soponyono, *Kebijakan Hukum Pidana dalam Upaya Penanggulangan Tindak Pidana di Bidang Kesehatan*, Jurnal Hukum, Vol. 4, No. 2, 2020, hlm. 112.

[20] Wahyu Andrianto, *Webinar Transformasi Kesehatan Indonesia: Implikasi dan Strategi Implementasi UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan,* Hukumonline, 31 Juli 2026.

[21] Prilian Cahyani, dkk., *"Perluasan Tanggungjawab Hukum Rumah Sakit (RS) Setelah berlakunya Undang-undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan",* Jurnal Perspektif Hukum, Vol. 23, No. 2, 2024, hlm. 234.

[22] Riki Perdana Raya Waruwu, *"Pembaruan Hukum dalam Malpraktik Medis*", MariNews Mahkamah Agung RI, 19 Mei 2025.

[23] Wahyu Andrianto, *Loc.Cit*

Prinsip *vicarious liability* atau pertanggungjawaban pengganti merupakan fondasi utama dalam pengaturan pertanggungjawaban rumah sakit atas kelalaian tenaga kesehatan. Doktrin ini berakar pada konsep *respondeat superior* dari sistem hukum Anglo-Amerika yang menegaskan bahwa majikan (*employer*) bertanggung jawab atas tindakan yang dilakukan oleh pekerjanya (*employee*) dalam lingkup pekerjaannya. [24] Dalam konteks hukum Indonesia, Pasal 1367 KUHPerdata menjadi dasar positifnya, yang secara eksplisit menyatakan bahwa majikan bertanggung jawab atas kerugian yang disebabkan oleh perbuatan orang-orang yang berada di bawah pengawasannya.

Menurut Barda Nawawi Arief, *vicarious liability* adalah konsep pertanggungjawaban seseorang atas kesalahan yang dilakukan orang lain, sepanjang tindakan tersebut masih berada dalam ruang lingkup pekerjaan atau penugasannya[25]. Penerapan prinsip ini didasarkan pada beberapa pertimbangan: rumah sakit berwenang menyeleksi, merekrut, dan memberhentikan tenaga kesehatan; rumah sakit menentukan standar prosedur operasional; rumah sakit memperoleh manfaat ekonomi dari pelayanan tenaga kesehatan; dan pasien menggunakan jasa rumah sakit sebagai satu kesatuan pelayanan.

Secara doktrinal, kelalaian medis dibangun di atas empat unsur yang dikenal sebagai doktrin 4D, yaitu:

1. *Duty* (Kewajiban), yaitu adanya hubungan profesional antara tenaga kesehatan dan pasien sehingga melahirkan kewajiban hukum;
2. *Dereliction Of Duty* (Pelanggaran Kewajiban), yaitu tenaga kesehatan menyimpang dari standar pelayanan yang seharusnya;
3. *Direct Causation* (Hubungan Kausalitas), yaitu pelanggaran tersebut secara langsung menyebabkan kerugian; dan
4. *Damage* (Kerugian), yaitu pasien benar-benar mengalami kerugian yang dapat diukur secara hukum.[26].

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 juga mengatur mekanisme penegakan disiplin profesi melalui Majelis Kehormatan Disiplin Kesehatan yang berwenang memeriksa dan memberikan keputusan atas pengaduan terkait pelanggaran disiplin profesi oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan.[27] Penting untuk dipahami bahwa pemeriksaan oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kesehatan berbeda secara fundamental dari pemeriksaan pengadilan. Pemeriksaan disiplin bertujuan menegakkan standar profesi dan bukan untuk menentukan ganti rugi atau menjatuhkan pidana. Dengan demikian, seseorang tenaga kesehatan dapat dibebaskan dari tuntutan perdata atau pidana namun tetap dijatuhi sanksi disiplin profesi, atau sebaliknya.[28] Dalam konteks pertanggungjawaban rumah sakit, putusan Majelis Kehormatan Disiplin Kesehatan yang menyatakan adanya pelanggaran disiplin oleh tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit tersebut dapat menjadi alat bukti dalam gugatan perdata terhadap rumah sakit. Hal ini karena putusan tersebut mengkonfirmasi adanya penyimpangan dari standar profesi yang merupakan salah satu unsur perbuatan melawan hukum dalam gugatan perdata.[29]

Landasan teoretis pertanggungjawaban rumah sakit juga tidak dapat dilepaskan dari dua aliran teori pertanggungjawaban hukum perdata, yaitu teori kesalahan (*schuldleer*) yang mensyaratkan pembuktian kesalahan sebagaimana Pasal 1365 KUHPerdata, dan teori risiko (*risicoleer*) yang menggeser titik berat pertanggungjawaban kepada risiko yang melekat pada kegiatan usaha[30]. Konstruksi Pasal 193 dapat dipahami sebagai perpaduan kedua teori tersebut: pada tataran individual, tenaga kesehatan tetap dituntut membuktikan ada tidaknya unsur kesalahan sesuai doktrin 4D, sementara pada tataran institusional, rumah sakit dibebani tanggung jawab yang lebih

[24] Paula Giliker, *Vicarious Liability In Tort: A Comparative Perspective. Cambridge:* Cambridge University Press, (2010), hlm. 15.
[25] Barda Nawawi Arief, *Perbandingan Hukum Pidana*, Raja Grafindo, Jakarta, 2002, hlm. 23.
[26] Fred Ameln, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Grafikatama Jaya, Jakarta, 1991, hlm. 80.
[27] Pasal 1 angka 35 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
[29] Anny Isfandyarie, *Tanggung jawab Hukum dan sanksi bagi dokter*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2006, hlm.98.
[30] Rosa Agustina, *Perbuatan Melawan Hukum*, Program Pascasarjana Fakultas Hukum Universitas Indonesia, Jakarta, 2003.

condong pada teori risiko mengingat kedudukannya sebagai pihak yang mengorganisasikan, mengawasi, dan memperoleh manfaat ekonomis dari pelayanan SDM Kesehatannya.

Ketentuan Pasal 193 dioperasionalkan lebih lanjut melalui Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, yang menegaskan bahwa peningkatan mutu pelayanan kesehatan merupakan kewajiban tata kelola yang melekat pada pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan. Kegagalan pimpinan fasilitas dalam melaksanakan tata kelola mutu dapat berujung pada sanksi administratif berupa teguran hingga penyesuaian status akreditasi[31]. Selain itu, hubungan hukum kontraktual antara rumah sakit dan BPJS Kesehatan yang dituangkan dalam Perjanjian Kerja Sama (PKS) menempatkan pasien BPJS sebagai pihak ketiga penerima manfaat sebagaimana dikenal dalam konstruksi Pasal 1317 KUHPerdata[32], sehingga wanprestasi rumah sakit terhadap ketentuan PKS yang berdampak pada kelalaian pelayanan bagi pasien BPJS dapat pula dikualifikasikan sebagai wanprestasi kontraktual di samping perbuatan melawan hukum. Dengan demikian, pasien BPJS yang dirugikan memiliki dua jalur argumentasi hukum yang dapat digunakan secara kumulatif maupun alternatif, yaitu jalur perbuatan melawan hukum berdasarkan Pasal 1365 KUHPerdata juncto Pasal 193 Undang-Undang Kesehatan 2023, dan jalur wanprestasi terhadap PKS BPJS-Rumah Sakit.

B. Bentuk-Bentuk Pertanggungjawaban Rumah Sakit Terhadap Pasien BPJS Yang Menjadi Korban Kelalaian Tenaga Kesehatan

Hubungan hukum antara pasien dan rumah sakit melahirkan sebuah perjanjian. Perjanjian tersebut dinamakan perjanjian perawatan yaitu kesepakatan antara rumah sakit dan pasien bahwa pihak rumah sakit menyediakan kamar perawatan dan adanya tenaga perawat yang akan melakukan tindakan perawatan. Selain itu hubungan hukum antara rumah sakit dan pasien juga melahirkan perjanjian pelayanan medis yaitu, kesepakatan antara rumah sakit dan pasien bahwa tenaga medis pada rumah sakit akan berupaya secara maksimal untuk menyembuhkan pasien melalui tindakan medis.

Penyelenggara pelayanan kesehatan dan penerima pelayanan kesehatan diatur dalam hukum kesehatan. Pertanggungjawaban hukum diartikan sebagai kewajiban suatu subyek hukum untuk menanggung segala kerugian yang dialami oleh pihak lain atas perbuatan atau tindakan yang dilakukan subyek hukum tersebut di mana pertanggungjawaban hukum ini tidak hanya dapat dibebankan kepada orang, tetapi dapat pula dibebankan kepada badan hukum. Dalam setiap kelalaian tindakan medis yang dilakukan oleh tim medis atau oleh seorang dokter di Rumah Sakit mengakibatkan konsekuensi dalam bentuk sanksi hukum baik secara sanksi pidana, perdata dan sanksi administrasi sebagai upaya bentuk perlindungan hukum terhadap pasien yang telah di rugikan tersebut.

Landasan teoritis mengenai kelalaian (*culpa*) sebagai unsur kesalahan yang melahirkan tanggung jawab hukum sekaligus di ranah perdata, pidana, dan administrasi perlu dijelaskan terlebih dahulu guna menguraikan bentuk-bentuk konkrit pertanggungjawaban tersebut. Secara umum, hukum mengenal dua bentuk kesalahan, yaitu kesengajaan (*dolus/opzet*) dan kelalaian (*culpa/schuld*). Berbeda dengan kesengajaan yang mensyaratkan adanya kehendak dan pengetahuan pelaku atas akibat perbuatannya, kelalaian ditandai dengan tidak adanya kehati-hatian (kurang berhati-hati) yang seharusnya dimiliki seseorang dalam melakukan suatu perbuatan, sehingga menimbulkan akibat yang sebenarnya dapat dihindari apabila kehati-hatian tersebut dilaksanakan sebagaimana mestinya.[33]

Hukum kesehatan indonesia mengenal mekanisme penyelesaian pendahuluan melalui lembaga profesi sebelum sengketa medis dibawa ke ranah perdata, pidana, maupun tata usaha negara, yaitu lembaga yang secara khusus dibentuk untuk menilai dan menegakkan disiplin serta etika profesi tenaga medis dan tenaga kesehatan.

[31] Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, Pasal 885 dan Pasal 897.

[32] Pasal 1317 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

[33] Moeljatno, *Asas-Asas Hukum Pidana* (Jakarta: Rineka Cipta, 2008), hlm. 201-203.

Terdapat dua jenis lembaga profesi yang relevan, yaitu lembaga penegak disiplin profesi dan lembaga penegak etika profesi.

Lembaga penegak disiplin profesi adalah lembaga yang berwenang menilai kepatuhan tenaga medis dan tenaga kesehatan terhadap standar profesi, standar pelayanan, dan *standar operasional prosedur* dalam menjalankan praktiknya, fungsi ini semula dijalankan oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yang cakupannya terbatas pada dokter dan dokter gigi. Sejak berlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, fungsi ini dialihkan kepada Majelis Disiplin Profesi (MDP), yang cakupan kewenangannya diperluas untuk mencakup seluruh tenaga medis dan tenaga kesehatan.

Lembaga penegak disiplin, lembaga penegak etika profesi merupakan organ internal organisasi profesi yang menilai kepatuhan anggotanya terhadap kode etik profesi, bukan terhadap standar teknis pelayanan. Di lingkungan kedokteran, fungsi ini dijalankan oleh Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK), yang berada di bawah struktur Ikatan Dokter Indonesia (IDI). Pelanggaran yang ditangani MKEK bersifat etik-moral, misalnya pelanggaran hubungan dokter-pasien, iklan yang menyesatkan, atau perilaku tidak profesional, dan sanksinya bersifat etik-organisatoris berupa teguran atau pemberhentian sementara/tetap dari keanggotaan organisasi profesi, bukan sanksi administratif negara.

Kegagalan penyelesaian melalui lembaga profesi maupun upaya non-litigasi lainnya dalam menyelesaikan kerugian materiil pasien membuka ruang bagi pasien BPJS yang menjadi korban kelalaian tenaga kesehatan untuk menempuh jalur litigasi (proses peradilan). Putusan lembaga profesi hanya berupa sanksi disiplin/etik dan tidak mencakup pemberian ganti rugi, sehingga jalur litigasi berperan penting untuk memenuhi hak keperdataan pasien yang tidak terpenuhi melalui jalur non-litigasi tersebut.

Adapun bentuk-bentuk pertanggungjawaban rumah sakit atas kelalaian tenaga kesehatan termasuk pasien BPJS kesehatan melalui jalur litigasi dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa bentuk, yaitu:

a. Pertanggungjawaban Perdata (Ganti Rugi). Dasar hukum utama pertanggungjawaban perdata rumah sakit terletak pada Pasal 193 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 juncto Pasal 1365 dan Pasal 1367 KUHPerdata[34]. Gugatan ganti rugi dapat diajukan pasien atau keluarganya ke Pengadilan Negeri dengan dasar wanprestasi atau perbuatan melawan hukum, di mana penggugat harus membuktikan empat unsur: perbuatan (kelalaian yang menyimpang dari standar), kesalahan, kerugian nyata, dan hubungan kausalitas[35]. Pasien BPJS memiliki kedudukan hukum yang sama dengan pasien umum untuk menempuh jalur ini, karena status kepesertaan BPJS hanya berkaitan dengan pembiayaan pelayanan, bukan dengan hak menuntut ganti rugi. Bentuk konkret pertanggungjawaban perdata meliputi ganti rugi materiil (biaya pengobatan tambahan, hilangnya penghasilan) dan ganti rugi immateriil (kompensasi atas penderitaan fisik dan psikis).

Yurisprudensi Mahkamah Agung Nomor 1001 K/Pdt/2017 menegaskan tanggung jawab rumah sakit dan dokter yang lalai memberikan informasi memadai mengenai risiko medis tindakan persalinan sesar, sehingga diwajibkan membayar ganti rugi, sekaligus menegaskan pentingnya prinsip *informed consent* sebagai bagian dari standar pelayanan yang wajib dipenuhi terhadap seluruh pasien termasuk pasien BPJS[36].

b. Pertanggungjawaban Pidana. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 mengatur secara khusus tindak pidana kealpaan berat yang dilakukan tenaga medis atau tenaga kesehatan. Pasal 440 mengancam pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp500.000.000,00 bagi tenaga medis atau tenaga kesehatan yang karena kelalaiannya mengakibatkan pasien mengalami luka berat[37], sedangkan Pasal 441 memperberat ancaman pidana

---

[34] Munir Fuady, *Perbuatan Melawan Hukum*: Pendekatan Kontemporer, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002, hlm. 10-14.

[35] Anny Isfandyarie, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2006, hlm. 98.

[36] Putusan Mahkamah Agung Nomor 1001 K/Pdt/2017.

[37] Pasal 440 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

menjadi penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 apabila kelalaian tersebut mengakibatkan kematian pasien[38]. Selain pertanggungjawaban individual, undang-undang ini juga membuka ruang pertanggungjawaban pidana korporasi rumah sakit melalui Pasal 447 dan Pasal 448, yang mengatur ancaman pidana denda bagi korporasi apabila tindak pidana kesehatan dilakukan oleh, untuk, atau atas nama korporasi, disertai kemungkinan sanksi tambahan berupa pembayaran ganti rugi, pencabutan izin, dan/atau penutupan tempat usaha[39]. Penegakan hukum pidana diarahkan untuk mengedepankan penilaian keahlian profesi melalui mekanisme kelembagaan seperti Majelis Disiplin Profesi sebagai garda terdepan sebelum berlanjut ke ranah pidana.

c. Pertanggungjawaban Administratif. Pasal 194 ayat (1) menegaskan bahwa pimpinan rumah sakit yang tidak memenuhi kewajibannya dikenai sanksi administratif berupa teguran lisan, teguran tertulis, denda administratif, penghentian sementara kegiatan, dan/atau pencabutan izin berusaha[40]. Pasal 195 dan 196 menegaskan bahwa sanksi administratif tidak menghapuskan kewajiban rumah sakit membayar ganti rugi kepada pasien[41]. Pertanggungjawaban administratif juga dapat diinisiasi melalui pengaduan kepada BPJS Kesehatan, yang dapat menindaklanjuti dengan teguran, peringatan, hingga pemutusan kerja sama dengan rumah sakit yang tidak memenuhi standar pelayanan[42]. Sanksi administratif bersifat komplementer terhadap sanksi perdata dan pidana karena berorientasi pada pembinaan dan perbaikan mutu pelayanan, sekaligus sering menjadi pintu masuk awal sebelum kasus berlanjut ke ranah perdata maupun pidana.

Kasus meninggalnya Desi Erianti di Kota Padang menggambarkan penerapan ketiga bentuk pertanggungjawaban tersebut dalam praktik. Setelah ditolak mendapat penanganan gawat darurat karena dinilai tidak memenuhi unsur kedaruratan yang ditanggung BPJS, kondisi pasien memburuk dan ia meninggal dunia beberapa jam kemudian di rumah sakit lain[43]. Kasus ini memicu investigasi Ombudsman Republik Indonesia dan tindakan tegas Wali Kota Padang yang menonaktifkan sejumlah pejabat RSUD dr. Rasidin Padang sebagai bentuk pertanggungjawaban administratif atas dugaan kelalaian pelayanan, sekaligus membuka ruang bagi keluarga pasien untuk menempuh pertanggungjawaban perdata dan pidana terhadap rumah sakit maupun tenaga kesehatan yang terlibat.

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengaturan hukum mengenai pertanggungjawaban rumah sakit atas kelalaian tenaga kesehatan terhadap pasien BPJS telah mengalami perkembangan signifikan dengan lahirnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pasal 193 Undang-Undang tersebut menegaskan bahwa rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh Sumber Daya Manusia Kesehatan Rumah Sakit, dengan cakupan yang lebih luas dibandingkan Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang hanya mengatur kelalaian tenaga kesehatan. Perluasan ini mencakup tenaga medis, tenaga kesehatan, hingga tenaga penunjang kesehatan, sejalan dengan prinsip *vicarious liability* dalam Pasal 1367 KUHPerdata.
2. Bentuk-bentuk pertanggungjawaban rumah sakit terhadap pasien BPJS yang menjadi korban kelalaian tenaga kesehatan bersifat tripartit dan saling melengkapi, didahului oleh mekanisme non-litigasi melalui Majelis

[38] Pasal 441 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
[39] Pasal 448 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
[40] Pasal 194 ayat (1 dan 2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
[41] Pasal 195 dan 196 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
[42] Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, Pasal 25 ayat (1) huruf e.
[43] Kompas.id, "*Marak Pasien BPJS Kesehatan Ditolak, Ini Diduga Biang Masalahnya*", 3 Juni 2025, diakses 22 Agustus 2026.

Disiplin Profesi maupun Majelis Kehormatan Etik Kedokteran yang hanya menghasilkan sanksi disiplin atau etik tanpa ganti rugi. Ketiga jalur tersebut meliputi: pertanggungjawaban perdata berdasarkan Pasal 193 juncto Pasal 1365 dan Pasal 1367 KUHPerdata berupa ganti rugi materiil dan immateriil; pertanggungjawaban pidana, baik secara individual terhadap tenaga kesehatan berdasarkan Pasal 440 dan Pasal 441 maupun secara korporasi terhadap rumah sakit berdasarkan Pasal 447 dan Pasal 448; dan pertanggungjawaban administratif berdasarkan Pasal 194 hingga Pasal 196 yang tidak menghapuskan kewajiban ganti rugi perdata.

B. Saran

1. Bagi pemerintah dan pembentuk Undang-Undang, perlu segera disusun peraturan pelaksana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang mengatur secara teknis mekanisme pertanggungjawaban rumah sakit dalam sistem Jaminan Kesehatan Nasional, meliputi kejelasan batas tanggung jawab hukum rumah sakit terhadap berbagai status tenaga medis, pembentukan mekanisme penyelesaian sengketa medis yang mudah diakses pasien BPJS, kewajiban transparansi akses rekam medis, serta penyempurnaan prosedur pengaduan BPJS Kesehatan yang jelas, terukur, dan memiliki jangka waktu penyelesaian yang pasti.
2. Bagi rumah sakit, khususnya yang melayani peserta BPJS Kesehatan, perlu penguatan pada aspek preventif melalui peningkatan konsistensi penerapan Standar Prosedur Operasional, pengetatan kredensial tenaga medis melalui komite medis, dan pelaksanaan *informed consent* yang terdokumentasi baik tanpa pengecualian terhadap pasien BPJS, serta aspek perlakuan non-diskriminatif dengan memastikan tidak ada perbedaan kualitas pelayanan medis antara pasien BPJS dan pasien umum, mengingat perbedaan perlakuan yang merugikan pasien BPJS merupakan pelanggaran hukum yang dapat dimintakan pertanggungjawaban berdasarkan Pasal 193 juncto Pasal 172 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

DAFTAR PUSTTAKA

Buku

Agustina, Rosa. (2003). *Perbuatan Melawan Hukum.* Jakarta: Program Pascasarjana Fakultas Hukum Universitas Indonesia.

Ameln, Fred. (1991). *Kapita Selekta Hukum Kedokteran.* Jakarta: Grafikatama Jaya.

Arief, Barda Nawawi. (2002). *Perbandingan Hukum Pidana.* Jakarta: Raja Grafindo.

Elvandari, Siska. (2021). *Hukum Penyelesaian Sengketa Medis di Indonesia.* Depok: Rajawali Pers.

Fuady, Munir. (2002). *Perbuatan Melawan Hukum: Pendekatan Kontemporer.* Bandung: Citra Aditya Bakti.

Giliker, Paula. (2010). *Vicarious Liability In Tort: A Comparative Perspective.* Cambridge: Cambridge University Press.

Isfandyarie, Anny. (2005). *Malpraktek & Resiko Medik, Dalam Kajian Hukum Pidana*. Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher.

Isfandyarie, Anny. (2006). *Tanggung Jawab dan Sanksi Bagi Dokter*. Jakarta: Prestasi Pustaka.

Marzuki, Peter Mahmud. (2017). *Penelitian Hukum.* Jakarta: Kencana.

Moeljatno, (2008) *Asas-Asas Hukum Pidana* Jakarta: Rineka Cipta.

Solikin, H. Nur. (2021). *Pengantar Metodologi Penelitian Hukum.* Pasuruan: CV. Penerbit Qiara Media.

Peraturan Perundang-Undangan

Indonesia. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Indonesia. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata *(Burgerlijk Wetboek).*

Indonesia. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Indonesia. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Indonesia. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Indonesia. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional.

Indonesia. Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan.

Mahkamah Agung Republik Indonesia, Putusan Nomor 1001 K/Pdt/2017.

Jurnal

Cahyani, Prilian, dkk. (2024). *"Perluasan Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit (RS) Setelah Berlakunya Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan."* Jurnal Perspektif Hukum, Vol. 23, No. 2, hlm. 234.

Soponyono, Eko. (2020). *"Kebijakan Hukum Pidana dalam Upaya Penanggulangan Tindak Pidana di Bidang Kesehatan."* Jurnal Hukum, Vol. 4, No. 2, hlm. 112.

Website

Andrianto, Wahyu. (2026). *"Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit dalam UU Kesehatan Masih Bermasalah."* Hukumonline.com, diakses 18 Juli 2026.

Wahyu Andrianto, *Webinar Transformasi Kesehatan Indonesia: Implikasi dan Strategi Implementasi UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan,* Hukumonline, 31 Juli 2026.

Kompas.id. (2025). *"Marak Pasien BPJS Kesehatan Ditolak, Ini Diduga Biang Masalahnya."* Diakses 22 Agustus 2026.

Kompasiana. (2024). *"Kasus Pelayanan Buruk Nakes 'Bedakan Pasien BPJS dengan Reguler'* di Fasilitas Kesehatan." Diakses 24 Januari 2026.

Ombudsman Republik Indonesia. *"Pembatasan Layanan Pasien BPJS Kesehatan Diskriminatif."* https://ombudsman.go.id, diakses 24 Januari 2026.

Waruwu, Riki Perdana Raya. (2025). *"Pembaruan Hukum dalam Malpraktik Medis."* MariNews Mahkamah Agung RI, 19 Juli 2026.