
PENYELESAIAN SENGKETA MEDIS DALAM VAKSINASI ANTARA PASIEN DAN PUSKESMAS KECAMATAN TARANO KABUPATEN SUMBAWA BESAR (STUDI DI DESA LABUHAN PIDANG)

MUH. SAUQI

Fakultas Hukum, Ilmu Sosial dan Ilmu Politik ,Universitas Mataram

Email: muhammasahauqi04@gmail.com

ARBA

Fakultas Hukum, Ilmu Sosial dan Ilmu Politik ,Universitas Mataram

Email: arba@unram.ac.id

Received: 2025-08-09; Reviewed: 2025-12-03; Accetped: 2026-04-20; Published: 2026-05-30

ABSTRAK

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa. Banyaknya pengaduan kasus-kasus malpraktik yang diajukan masyarakat terhadap profesi kedokteran yang dianggap telah merugikan pasien dalam melakukan perawatan. Penelitian ini bertujuan untuk dapat mengetahui dan menganalisis bagaimana tanggung jawab hukum kepala puskesmas terhadap tindakan malpraktek medis yang dilakukan tenaga kesehatan (Studi Desa Labuhan Pidang). Jenis penelitian ini adalah penelitian normatif-empiris, yang dapat juga disebut juga penelitian hukum normatif-terapan (*applied law research*). Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa proses mediasi sengketa medis di Puskesmas Kec. Tarano, Kab. Sumbawa berlangsung selama 7 (tujuh) hari. Mediasi yang berhasil kemudian akan dibuatkan perjanjian secara tertulis yang akan ditandatangani oleh para pihak dan apabila mediasi tidak berhasil maka sengketa medis tersebut akan diselesaikan melalui jalur litigasi.

Kata Kunci: Penyelesaian, Pasien, Puskesmas, Sengketa Medis, Vaksinasi.

SETTLEMENT OF MEDICAL DISPUTES IN VACCINATION BETWEEN PATIENTS AND THE COMMUNITY HEALTH CENTER OF TARANO SUBDISTRICT, SUMBAWA BESAR REGENCY

(A CASE STUDY IN LABUHAN PIDANG VILLAGE)

ABSTACT

Health is a fundamental human right and one of the essential elements in achieving national welfare, as envisioned by the Indonesian nation. In practice, the increasing number of public complaints regarding medical malpractice by healthcare professionals indicates a potential violation of legal responsibilities that harms patients. This study aims to examine and analyze the legal responsibility of the Head of the Community Health Center (Puskesmas) for acts of medical malpractice committed by healthcare workers, with a case study in Labuhan Pidang Village, Tarano Subdistrict, Sumbawa Regency. This research uses a normative-empirical approach, also referred to as applied law research. The findings reveal that the settlement of medical

disputes at the Puskesmas of Tarano Subdistrict is initially carried out through a non-litigation mediation process lasting seven (7) days. If the mediation is successful, a written agreement is drafted and signed by both parties as a form of peaceful resolution. However, if the mediation fails, the dispute is resolved through litigation channels by filing a civil lawsuit in accordance with the applicable laws.

Keywords: *Settlement, Patient, Community Health Center, Medical Dispute, Vaccination.*

I. PENDAHULUAN

Dalam Sistem Kesehatan Nasional juga dijelaskan, bahwa kesehatan merupakan hak warga Negara untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, sesuai ketentuan kementerian kesehatan tentang pelaksanaa vaksinasi menyangkut semua segi kehidupan. Untuk mewujudkan tingkat kesehatan yang optimal bagi setiap orang yang merupakan bagian dari kesejahteraan dibidang kesehatan. berkembangnya teknologi dan ilmu pengetahuan yang sangat pesat begitu juga penerapannya yang berpengaruh pada kemajuan pelayanan kesehatan itu sendiri. Masyarakat menginginkan agar tenaga kesehatan memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik.

Pelayanan merupakan kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor material melalui perjanjian, prosedur dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain yang sesuai dengan haknya, sedangkan pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, kelompok, dan ataupun masyarakat.

Masalah malpraktik dalam pelayanan kesehatan pada akhir-akhir ini mulai ramai diperbincangkan masyarakat dari berbagai golongan. Hal ini di tunjukan banyaknya pengaduan kasus-kasus malpraktik yang diajukan masyarakat terhadap profesi kedokteran yang dianggap telah merugikan pasien dalam melakukan perawatan. Sebenarnya dengan meningkatnya jumlah pengaduan ini membuktikan bahwa masyarakat mulai sadar akan haknya dalam usaha untuk melindungi dirinya sendiri dari tindakan pihak lain yang merugikan.

Beberapa tahun terakhir ini sering terdengar dan di bahas tentang praktik tenaga kesehatan, baik itu dokter, dokter gigi atau tenaga medis lainnya. Sering kita dengar juga pasien menjadi cacat dan bahkan sampai meninggal dunia setelah ditangani dokter atau tenaga medis yang lain. Kemudian rumor yang beredar adalah memberitahukan tentang kasus gugatan/tuntutan hukum kepada dokter atau petugas kesehatan yang melakukan malpraktik (*malpractice*) atau kelalaian medis.¹

¹ Muhamad Sadi Is, *Etika Hukum Kesehatan Teori dan Aplikasinya di Indonesia*, Cet. 2, Kencana Jakarta, 2015, hlm. 55

Menurut Zaeni Asyhadie bahwa Malapraktik adalah suatu tindakan atau praktik yang buruk, dengan kata lain adalah suatu kelalaian (praktik yang buruk) dari para profesi dalam menjalankan profesinya baik dalam pelanggaran yang disengaja, pelanggaran hukum atau pelanggaran etika.²

Berdasarkan data yang penulis dapatkan melalui wawancara dari narasumber/korban malpraktek di Desa Labuan Pidang, Kecamatan Trano, pada tahun 2020 terdapat satu korban malpraktek.

Terkait dengan data diatas, bahwa kasus tersebut menyebabkan terjadinya malpraktik medis bagi tenaga medis yaitu bidan desa labuhan Pidang melakukan vaksinasi campak pada anak yang berusia 1 tahun dilakukan pada saat dijalankan program Imunisasi pada tahun 2020. Adapun kronologis sebagai berikut:

Pada tahun 2020 Puskesmas Kec. Tarano, Kab. Sumbawa mengadakan kegiatan Vaksinasi Campak Pada anak melalui Program Imunisasi anak pada Bidan Desa Labuhan Pidang, datanglah Pasien atas nama berinisial A berusia 1 tahun untuk dilakukan Vaksinasi Campak, Kemudian setelah Vaksinasi Campak anak tersebut mengalami Panas badan dan bengkak pada tangannya selama 1 bulan, dan pada akhirnya Orang tua anak tersebut mendatangi Puskesmas Kec. Tarano untuk meminta pertanggungjawaban.

Sebagai korban terhadap malapraktik yang dirugikan, sudah tentu pasien menuntut haknya. Pasien yang menjadi korban malapraktik akan meminta ganti rugi atau meminta pertanggung jawaban terhadap tenaga kesehatan yang bersangkutan, tuntutan tersebut dapat berupa tuntutan ganti rugi yang terdapat dalam tuntutan perdata dan dalam ketentuan hukum administrasi dapat berupa pencabutan izin usaha atau pencabutan status badan hukum bagi puskesmas. Karena adanya kelalaian dan kecerobohan dalam memberikan pelayanan medis mengakibatkan malapraktik dan menimbulkan kerugian dua belah pihak.³

Berdasarkan fenomena dan fakta-fakta tersebut, penulis tertarik untuk menulis mengenai "Penyelesaian Sengketa Medis Dalam Vaksinasi Antara Pasien Dan Puskesmas Kecamatan Tarano Kabupaten Sumbawa Besar (Studi di Desa Labuhan Pidang)".

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana penyelesaian sengketa medis yang menyebabkan tenaga kesehatan melakukan malpraktek medis?
2. Bagaimana tanggung jawab hukum Kepala Puskesmas terhadap tindakan malpraktek medis yang dilakukan tenaga kesehatan?

² Zaeni Asyhadie, *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan Di Indonesia*, Rajawali Pers Depok, 2017, hlm. 112
³ *Ibid*

II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian normatif-empiris, yang dapat juga disebut juga penelitian hukum normatif-terapan (*applied law research*), merupakan penelitian hukum yang mengkaji pelaksanaan atau implementasi ketentuan hukum positif (perundang-undangan) secara faktual pada setiap peristiwa hukum tertentu yang terjadi dalam masyarakat guna mencapai tujuan yang telah ditentukan.⁴ Metode pendekatan yang digunakan adalah pendekatan perundang-undangan (*Statute Approach*), Pendekatan Konseptual (*Conceptual Approach*)⁵ dan Pendekatan Sosiologis (*Socio Legal Research*). Jenis dan sumber data yang digunakan adalah data lapangan,⁶ dan data kepustakaan, teknik dan alat pengumpulan data yang digunakan adalah Data Primer: 1) Observasi pengamatan, 2) wawancara. Data Sekunder: 1) Kepustakaan 2) Dokumentasi. Metode analisa yang digunakan dalam penulisan adalah dengan analisis deskriptif-kualitatif.

III. PEMBAHASAN

A. Penyelesaian Sengketa Medis Dipuskesmas Desa Tarano Kabupaten Sumbawa Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Tarano terletak di ujung Timur Kabupaten Sumbawa dengan posisi membujur dari arah Barat ke Timur berkisar antara 120°59'50" Bujur Timur hingga 118°2' Bujur Timur dan 8°31'36" Lintang Selatan.

Puskesmas Tarano memiliki wilayah kerja sebanyak 8 (delapan) desa, dengan jumlah dusun sebanyak 33 dan luas wilayah 333,71 km². Keadaan topografi wilayah kerja Puskesmas Tarano adalah daerah daratan rendah atau dekat pantai dan sebagian daerah daratan tinggi dan berbukit-bukit dengan medan sulit dijangkau, memiliki iklim musim penghujan dan musim kemarau.

Tenaga kesehatan yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan di UPT. Puskesmas Kecamatan Tarano berasal dari berbagai disiplin ilmu kesehatan dan umum berjumlah 91 orang. Data jenis dan jumlah tenaga UPT. Puskesmas Kecamatan Tarano dapat dilihat pada tabel 2 dibawah ini.

Tabel 2
Data Jenis dan Jumlah Ketenagaan

⁴ Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum*, Mataram University Press, Mataram, 2020, hlm.29.
⁵ Mahmud Marzuki, *Penyusunan Hukum*, Prenada Media Group, Jakarta, 2016, hlm.178
⁶ Amirudin, Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Ed 1, Cet. 1, PT. Grafindo Persada, Jakarta, 2004, hlm.30.

UPT. Puskesmas Kecamatan Tarano Tahun 2021

No.	Jenis Ketenagaan	Jumlah
I.	Medis	
1.	Dokter Umum	3
2.	Dokter Gigi	0
II.	Keperawatan / Bidan	
1.	SI Keperawatan Ners	12
2.	S1 Keperawatan	1
3.	D III Keperawatan	19
4.	SPK	0
5.	Perawat Gigi	0
6.	D IV Kebidanan	3
7.	D III Kebidanan	38
III.	Gizi	
	S1 Gizi	0
	D III Gizi	1
	SPAG	0
IV.	Kesmas	
	S1 Kesmas	6
V.	Sanitarian	
	S1 Kesehatan Lingkungan	1
	D III Kesehatan Lingkungan	
VI.	Farmasi	
	Apoteker	1
	Asisten Apoteker	1
VII	Analisis Kesehatan	4
	Tenaga Non Kesehatan	
	SD/SMP/SMA / SMK/ SMEA	4
	S1	1
IX	Manajemen Rumah Sakit	3
	Jumlah	98

Sumber Data: Data Kepegawaian UPT. Puskesmas Kec. Tarano Tahun 2021

Status ketenagaan yang ada di UPT. Puskesmas Kecamatan Tarano adalah sebagai berikut:

- 29 orang berstatus Pegawai Negeri Sipil
- 0 orang Tenaga Nusantara Sehat
- 10 orang Tenaga Kontrak/ Honor Daerah
- 59 orang Tenaga Sukarela terdiri dari:

- 1) Bidan : 27 orang
- 2) Perawat DIII : 10 orang
- 3) Perawat S1 : 1 Orang
- 4) Perawat S1 Ners : 9 orang
- 5) Asisten Farmasi : 1 orang
- 6) Analis Kesehatan : 4 orang
- 7) Manajemen Rumah Sakit : 3 orang
- 8) Sarjana Kesehatan Masyarakat : 2 orang
- 9) Kesling : 1 orang
- 10) Cleaning Servis : 1 orang

B. Sarana Pelayanan Kesehatan

a. Sarana Pelayanan Kesehatan

Melihat sisi geografis Kecamatan Tarano maka pemerataan pelayanan kesehatan serta keterjangkauan pelayanan hingga ke pelosok dalam wilayah kerja UPT. Puskesmas Kec. Tarano pelaksanaannya sangat ditunjang dengan keberadaan Puskesmas Pembantu, Poskesdes yang tersebar diseluruh wilayah, ditambah lagi dengan pengembangan Desa Siaga, Penempatan Bidan desa diseluruh desa dan pengembangan pos pelayanan terpadu (Posyandu). Sarana pelayanan kesehatan yang berada di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kecamatan Tarano yaitu:

- 1) Puskesmas Induk : 1 unit
- 2) Puskesmas pembantu : 6 unit
- 3) Poskesdes : 3 unit
- 4) Praktek Dokter Umum : Belum ada
- 5) Praktek Dokter Gigi : Belum ada
- 6) Praktek Bidan : -

Data distribusi jumlah Puskesmas Pembantu / Poskesdes menurut desa dapat dilihat pada di bawah ini.

Tabel 3

Jumlah Puskesmas Pembantu / Poskesdes menurut Desa
Wilayah UPT. Puskesmas Kecamatan Tarano

No.	Desa	Pustu	Poskes-des
1	Bantulanteh	1	-
2	Lab. Bontong	1	-
3	Lab. Aji	1	-
4	Lab. Jambu	1	-
5	Mata	1	1
6	Tolo'oi	1	-

7	Lab. Pidang	-	1
8	Banda	-	1

Sumber: Data Sarana Kesehatan UPT. Puskesmas Kec. Tarano Tahun 2021

Puskesmas Tarano adalah puskesmas perawatan yang melaksanakan Upaya pengembangan seperti Pelayanan UGD 24 jam, Rawat Inap 24 jam (Persalinan dan Rawat Inap Umum) kondisi ini sangat diterima dengan baik oleh masyarakat.

b. Sarana Transportasi

Sarana transportasi merupakan salah satu operasional pendukung untuk kelancaran pelaksanaan pelayanan kesehatan. Sarana transportasi yang dimiliki oleh UPT. Puskesmas Kecamatan Tarano yaitu:

- 1) Mobil Puskesmas Keliling : 3 unit, (1 Kondisinya Rusak Berat)
- 2) Sepeda Motor : 12 unit

3. Faktor-Faktor dan proses penyelesaian sengketa medis Menyebabkan Tenaga Kesehatan Melakukan Malpraktik Medis Puskesmas Kecamatan Tarano Kabupaten Sumbawa.

Perbuatan malpraktik medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sebagaimana yang telah dijabarkan sebelumnya diatas, tidak dapat dipandang sebagai suatu perbuatan biasa, perbuatan malpraktik medis erat kaitannya dengan kesalahan profesional yang diperbuat oleh Tenaga Medis, karena pada waktu melakukan pekerjaan tidak melakukan pekerjaan profesionalnya, serta membentur ketentuan aturan dasar yang mengikat, ini berdasarkan kegagalan tugas yang belum terealisasi oleh petugas kesehatan, kegagalan ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya ada unsur kesalahan, kelalaian bertindak, pelanggaran, karena didasari tidak berjalannya tindakan medis pada bagian Standar Operasional Prosedur (SOP)

a. Faktor Penyebab Malpraktik Medis

Dalam kasus vaksinasi campak yang dilakukan oleh seorang bidan desa dan menyebabkan pembengkakan serta demam berkepanjangan pada anak pasien, ditemukan dua kelompok penyebab utama:

1. Faktor Yuridis, yaitu adanya kelalaian atau pelanggaran terhadap standar profesi dan Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan kesehatan. Termasuk di dalamnya ketidaksesuaian prosedur pemberian vaksin, kurangnya dokumentasi medis, dan pengabaian prinsip informed consent.
2. Faktor Non-Yuridis, yaitu faktor yang berasal dari luar peraturan hukum seperti kelelahan tenaga kesehatan, beban kerja yang tinggi, keterbatasan sumber daya manusia dan sarana kesehatan, kurangnya pelatihan, serta lemahnya pengawasan manajerial oleh pihak Puskesmas.

Faktor-faktor ini memperlihatkan bahwa malpraktik medis tidak semata-mata disebabkan oleh kesalahan individu tenaga kesehatan, melainkan juga sistem dan kondisi fasilitas layanan kesehatan itu sendiri.

b. Proses Penyelesaian Sengketa

Analisis menunjukkan bahwa penyelesaian sengketa medis dapat dilakukan melalui dua jalur utama, yaitu non-litigasi dan litigasi:

1. Non-Litigasi, dilakukan melalui mediasi internal yang difasilitasi oleh Kepala Puskesmas dan Dinas Kesehatan. Dalam studi kasus ini, mediasi berlangsung selama tujuh hari dengan hasil berupa kesepakatan damai yang dituangkan dalam dokumen tertulis.
2. Litigasi, menjadi jalur lanjutan jika mediasi gagal. Pasien atau keluarganya dapat mengajukan gugatan perdata ke pengadilan negeri dengan dasar: Wanprestasi jika terdapat perjanjian terapeutik yang dilanggar (Pasal 1239 KUH Perdata), atau Perbuatan Melawan Hukum (PMH) jika tindakan tenaga medis mengakibatkan kerugian (Pasal 1365 KUH Perdata).

4. Tanggung Jawab Hukum Kepala Puskesmas Terhadap Tindakan Malpraktek Medis Yang Dilakukan Tenaga Kesehatan

Dokter atau tenaga kesehatan lainnya dianggap bertanggung jawab dalam bidang hukum perdata jika seseorang tenaga kesehatan yang tidak melaksanakan tugas dan kewajibannya (ingka janji), yaitu tidak memperlihatkan prestasinya sebagaimana yang telah di sepakati dan arena perbuatannya melawan hukum. Tindakan seseorang tenaga kesehatan yang di anggap dan dapat dikategorikan sebagai wanprestasi.

Tuntutan hukum perdata dalam malpraktek sengketa antara pihak tenaga medis dan rumah sakit berhadapan dengan pasien dan keluarga atau kuasanya. Apabila dalam penanganan medis terdapat kesalahan dan menimbulkan akibat kerugian maka pasien berhak menuntut adanya penggantian kerugian berdasarkan perbuatan melawan hukum (Pasal 1365 BW). Pasal 1365 BW yang menyatakan "Tiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menimbulkan kerugian itu untuk mengganti kerugian tersebut"

Selanjutnya pasal 1366 KUHPerdata "Setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang di sebabkan kelalaian atau kurangnya hati-hati".

5. Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Medis atas Malpraktik Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan dan Kitab Undang-undang Hukum Pidana

Didalam ketentuan yang diatur dalam KUHP, kesalahan merupakan unsur pertanggungjawaban pidana agar dapat dipidana seseorang. Oleh karena itu, keterkaitan antara kesalahan dan pidana menjadi terang, sebab kesalahan itu merupakan dasar untuk dapat dipidana seseorang. Tegasnya, unsur kesalahan merupakan unsur mutlak

penjatuhan pidana. Kesalahan dianggap ada, bilamana dengan sengaja atau karena kelalaian telah melakukan perbuatan atau menimbulkan keadaankeadaan yang dilarang oleh hukum pidana dan yang dilakukan dengan bertanggung jawab.

6. Implementasi Pertanggungjawaban Hukum atas Tindakan Malpraktik Medis Yang Dilakukan Tenaga Kesehatan Puskesmas Kec. Tarano, Kab. Sumbawa

Pasien memiliki hak untuk menerima atau menolak apa yang dilakukan oleh dokter atau rumah sakit terhadap dirinya. Pasien juga berhak atas informasi yang lengkap, luas dan benar tentang penyakit yang dideritanya, serta rencana-rencana dokter yang akan dilakukan. Kewajiban rumah sakit berdasarkan pasal 29 butir (m) Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit adalah menghormati dan melindungi hak-hak pasien. Berdasarkan Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, hak pasien yaitu;

1. Mendapatkan penjelasan lengkap tentang rencana tindakan medis yang akan dilakukan tenaga kesehatan;
2. Dapat meminta pendapat tenaga kesehatan lain (*second opinion*);
3. Mendapatkan pelayanan medis sesuai dengan kebutuhan;
4. Dapat menolak tindakan medis yang akan dilakukan tenaga kesehatan apabila ada keraguan;
5. Bisa mendapatkan informasi rekam medis.

Hubungan antara tenaga kesehatan dengan pasien adakalanya tidak selalu berjalan dengan baik. Harapan pasien untuk mendapatkan kesembuhan dari penyakit yang dideritanya tidak terpenuhi atau dapat memperparah kondisi tubuhnya. Pasien kemudian menganggap bahwa tenaga kesehatan telah melakukan kelalaian dalam medis. Pasien yang beranggapan bahwa perbuatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam memeriksa atau menangani pasien dengan hasil akhir dari pemeriksaan tersebut tidak sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien, maka pasien akan melakukan komplain terhadap tenaga kesehatan tersebut sehingga pasien seolah-olah menyalahkan tenaga kesehatan bahwa tenaga kesehatan telah melakukan kesalahan dalam melakukan tindakan medis.

IV. PENUTUP

A. Kesimpulan

Proses penyelesaian sengketa medis dapat ditempuh melalui jalur non-litigasi, seperti mediasi yang difasilitasi oleh Dinas Kesehatan atau Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), maupun jalur litigasi melalui pengadilan negeri dengan dasar gugatan wanprestasi atau perbuatan melawan hukum. Penyelesaian non-litigasi sering kali diutamakan karena lebih cepat dan bersifat damai, namun apabila

tidak tercapai kesepakatan, maka litigasi menjadi pilihan terakhir untuk memperoleh kepastian hukum dan pemulihan hak pasien.

Dalam kasus malpraktik vaksinasi campak yang terjadi di Desa Labuhan Pidang, Kepala Puskesmas Kecamatan Tarano turut bertanggung jawab secara hukum atas kelalaian tenaga medis di bawah kewenangannya. Sebagai bentuk pertanggungjawaban, pihak Puskesmas memberikan ganti rugi sebesar Rp1.500.000 kepada keluarga korban dan menanggung seluruh biaya pengobatan lanjutan secara gratis, sesuai dengan prinsip tanggung jawab institusional dan upaya penyelesaian secara kekeluargaan guna menghindari eskalasi sengketa ke jalur hukum.

B. Saran

Berdasarkan hasil penyusunan yang dikemukakan diatas, maka penyusun memberikan saran terhadap Implementasi Peraturan Wali Kota Mataram Nomor 2 Tahun 2021 Tentang Perubahan Tarif Retribusi Pasar Grosir dan / atau Pertokoan di Kota Mataram pada masa pandemi Covid – 19. Perlu diperhatikan secara menyeluruh terhadap sarana prasana dalam rumah sakit untuk menunjang tenaga medis dalam bekerja, agar kecil kemungkinan terjadinya malpraktik tersebut perlu adanya sinergitas dalam pelayanan kesehatan antara pasien dan tenaga medis, agar saling terbuka dalam kegiatan pelayanan kesehatan tersebut. Terhadap tenaga medis agar tetap fokus pada profesinya dan terus menerus mengembangkan dan meningkatkan profesionalisme dalam bidang kesehatan untuk memberikan yang terbaik sesuai harapan semua masyarakat, dan terhadap kelalaian dan kesengajaan tenaga medis dalam melakukan tindakan malpraktik harus diberikan sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, A. Z. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2020.
- Astawa, I. G. P. *Hukum Kesehatan dan Tanggung Jawab Tenaga Medis*. Refika Aditama. Bandung, 2020.
- Amiruddin, H. Zainal Asikin, *Introduction to Legal Research Methods Revised Edition*, Rajawali Pers, Depok 2018.
- Kelsen, H. *Teori Hukum Murni*. Nusa Media, Bandung, 2021.
- Marzuki, P. M. *Penelitian Hukum*. Kencana Prenada Media, Jakarta, 2020.
- Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum*, Mataram University Press, Mataram, 2020.
- Rahardjo, S. *Ilmu Hukum*. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2021.
- Ridwan, H. R. *Hukum Administrasi Negara*, RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2020.
- Siswati, S. *Hukum Kesehatan Indonesia*. Prenadamedia Group, Jakarta, 2021.

Soekanto, S. *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta: UI Press, Jakarta, 2021.

Sudiro, A. *Hukum dan Kesehatan: Aspek Tanggung Jawab Hukum*. Prenadamedia Group, Jakarta, 2020.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (Burgerlijk Wetboek), khususnya Pasal 1239.

Kementerian Kesehatan RI. (2025, Mei 2). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Primer di Puskesmas*. Diakses dari <http://www.kemkes.go.id>

Komisi Etik Kedokteran Indonesia. (2025, Mei 1). *Kode Etik Kedokteran*. Diakses dari <http://www.kki.go.id>

Mahkamah Agung RI. (2025, Mei 4). *Putusan Malpraktik Medis Tahun 2023*. Diakses dari <https://putusan3.mahkamahagung.go.id>