

DOI. <https://doi.org/10.22437/mendapo.v7i1.53464>

***Hospitals as Public Legal Subjects within the State  
Administrative Law Regime***  
**Rumah Sakit sebagai Subjek Hukum Publik dalam Rezim  
Administrasi Negara**

**Hadi Zulkarnain**

*Faculty of Law, Universtas Dirgantara Marsekal Suryadarma, Jakarta Timur,  
Indonesia*

[hadizulkarnain@yahoo.com](mailto:hadizulkarnain@yahoo.com)

***Abstract***

*The rapid development of information technology has shifted the pattern of medical dispute resolution from formal institutional mechanisms to digital public spaces through online media. This transformation generates significant legal implications, particularly concerning administrative legal protection for physicians and hospitals as public service providers in the health sector. This study aims to examine the legal standing of hospitals within the framework of administrative law and to formulate the construction of administrative legal protection afforded to physicians and hospitals in addressing medical disputes disseminated through online media. This research employs a normative legal method using statutory, conceptual, and case approaches. The legal materials consist of legislation governing health services, medical practice, press law, and electronic information and transactions, as well as doctrines of administrative and health law. The findings demonstrate that hospitals possess a dual legal character: as private legal entities performing public functions based on state-attributed and delegated authority. Consequently, their actions are subject to the principles of legality, accountability, and administrative supervision. Medical disputes circulating in digital platforms are generally triggered by deficiencies in therapeutic communication, differing interpretations of medical risk and malpractice, and the rapid formation of public opinion prior to normative verification. Administrative legal protection may be implemented through preventive mechanisms, including the right of reply and alternative dispute resolution, while repressive measures must be applied proportionately as an ultimum remedium. An administrative law approach provides a structured and balanced framework to ensure legal certainty, justice, and sustainability in health service delivery in the digital era.*

**Keywords:** ***Administrative Legal Protection, Medical Disputes, Hospitals, Online Media, Health Services.***



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

## Abstrak

Perkembangan teknologi informasi telah menggeser pola penyelesaian sengketa medis dari mekanisme formal menuju ruang digital melalui media daring. Kondisi tersebut menimbulkan implikasi yuridis, khususnya terkait perlindungan hukum administratif bagi dokter dan rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan publik di bidang kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kedudukan rumah sakit dalam perspektif hukum administrasi negara serta merumuskan konstruksi perlindungan hukum administratif terhadap dokter dan rumah sakit dalam menghadapi sengketa medis yang berkembang di media *online*. Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan, konseptual, dan kasus. Bahan hukum yang digunakan meliputi peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan, praktik kedokteran, pers, dan informasi dan transaksi elektronik, serta doktrin hukum administrasi negara dan hukum kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rumah sakit memiliki kedudukan ganda, yaitu sebagai badan hukum privat yang menjalankan fungsi publik berdasarkan kewenangan atribusi dan delegasi negara, sehingga tunduk pada prinsip legalitas, akuntabilitas, dan pengawasan administratif. Sengketa medis yang berkembang di ruang digital pada umumnya dipicu oleh kesenjangan komunikasi terapeutik, perbedaan pemahaman mengenai risiko medis dan malpraktik, serta percepatan pembentukan opini publik sebelum verifikasi normatif dilakukan. Perlindungan hukum administratif diwujudkan melalui mekanisme preventif, antara lain hak jawab dan alternatif penyelesaian sengketa, serta mekanisme represif secara proporsional sebagai *ultimum remedium*. Pendekatan hukum administrasi negara memberikan landasan perlindungan yang berkeadilan, berjenjang, dan menjamin kepastian hukum dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di era digital.

**Kata Kunci:** Perlindungan Hukum Administratif, Sengketa Medis, Rumah Sakit, Media Daring, Pelayanan Kesehatan.

### A. Pendahuluan

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang secara konstitusional dijamin oleh negara. Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan sebagai bagian dari kesejahteraan hidup. Ketentuan tersebut tidak hanya menempatkan kesehatan sebagai hak individu, tetapi juga menegaskan tanggung jawab negara dalam memastikan terselenggaranya pelayanan kesehatan yang layak dan merata. Dalam praktiknya, pelayanan kesehatan tidak hanya berkaitan dengan aspek medis, tetapi juga menyangkut aspek administrasi negara, tata kelola pelayanan publik, serta perlindungan hukum bagi seluruh pihak yang terlibat.

Rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan berada dalam posisi yang kompleks dalam kerangka hukum administrasi negara. Hal ini disebabkan karena

rumah sakit tidak hanya berfungsi sebagai institusi pelayanan kesehatan, tetapi juga sebagai badan hukum yang menjalankan fungsi publik di bawah pengaturan dan pengawasan negara.<sup>1</sup> Dalam konteks ini, rumah sakit dapat dipahami sebagai subjek hukum publik maupun privat secara sekaligus, tergantung pada bentuk penyelenggaraannya, baik sebagai rumah sakit pemerintah maupun swasta. Namun demikian, terlepas dari status kepemilikannya, rumah sakit tetap melaksanakan fungsi pelayanan publik di bidang kesehatan yang merupakan bagian dari tanggung jawab negara dalam menjamin hak atas kesehatan. Oleh karena itu, dalam perspektif doktrin *bestuursorgaan*, rumah sakit dapat diposisikan sebagai organ penyelenggara fungsi pemerintahan dalam arti fungsional, khususnya ketika menjalankan kewenangan administratif seperti pelayanan kesehatan, pengelolaan rekam medis, pemberian persetujuan tindakan medis, serta penerapan standar pelayanan. Konsekuensinya, setiap tindakan administratif rumah sakit tunduk pada asas-asas umum pemerintahan yang baik, prinsip akuntabilitas, serta mekanisme pengawasan oleh negara.<sup>2</sup>

Lebih lanjut, hubungan antara rumah sakit dengan negara tidak dapat dilepaskan dari teori kewenangan dalam hukum administrasi negara, yaitu atribusi, delegasi, dan mandat. Negara melalui peraturan perundang-undangan memberikan kewenangan atribusi kepada pemerintah untuk mengatur dan mengawasi pelayanan kesehatan. Kewenangan tersebut kemudian didelegasikan kepada lembaga atau otoritas kesehatan, termasuk rumah sakit, dalam bentuk standar pelayanan, perizinan, dan pengawasan mutu. Dalam praktiknya, rumah sakit juga menjalankan mandat administratif dalam bentuk implementasi kebijakan kesehatan nasional, seperti program jaminan kesehatan, pelayanan kegawatdaruratan, serta pemenuhan standar keselamatan pasien. Dengan demikian, keputusan medis tidak berdiri sendiri sebagai tindakan profesional, tetapi juga merupakan bagian dari tindakan administratif yang memiliki implikasi hukum publik.<sup>3</sup>

Di sisi lain, hubungan antara dokter dan pasien tidak hanya bersifat teknis medis, tetapi juga memiliki dimensi hukum dan etika. Hubungan tersebut dikenal sebagai

---

<sup>1</sup> Philipus M Hadjon and Tatiek Sri Djatmiati, *Argumentasi Hukum* (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2005). 1-11.

<sup>2</sup> A'an Efendi, *Konsep Organ Pemerintahan Dalam Perspektif Hukum Administrasi*, Gadjah Mada University Press, vol. 23 (Yogyakarta, 2016), <https://doi.org/10.18196/jmh.2016.0074.37-50>.

<sup>3</sup> Ridwan HR, "Diskresi Dan Tanggung Jawab Pemerintahan Dalam Negara Hukum," *Jurnal Hukum IUS QUIA IUSTUM* 17, no. 3 (2010): 371-88, <https://doi.org/10.20885/iustum.vol17.iss3.art2>.

perjanjian terapeutik yang didasarkan pada *informed consent* sebagai bentuk persetujuan tindakan medis. Persetujuan ini menjadi titik penting karena mencerminkan adanya kesepahaman mengenai risiko, manfaat, dan tanggung jawab masing-masing pihak, sekaligus berfungsi sebagai instrumen perlindungan hukum preventif.<sup>4</sup> Dalam kondisi ideal, hubungan ini berjalan berdasarkan kepercayaan dan komunikasi yang efektif. Namun dalam praktiknya, ketidakpuasan pasien terhadap hasil pelayanan sering memicu sengketa, bahkan ketika dokter telah bertindak sesuai standar profesi dan prosedur.<sup>5</sup> Dalam perspektif hukum administrasi negara, kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara norma hukum, praktik pelayanan, dan persepsi masyarakat, sehingga memerlukan penguatan mekanisme pengawasan, transparansi, serta penyelesaian sengketa secara administratif sebelum berkembang menjadi konflik hukum di ruang publik.<sup>6</sup>

Tidak dapat dipungkiri bahwa tenaga kesehatan juga manusia yang tidak luput dari kesalahan. Kesalahan tersebut bisa berupa error maupun negligence, dan tidak selalu bermakna pelanggaran hukum. Dalam konteks hukum kesehatan, perbedaan antara risiko medis dan malpraktik sering kali sulit dipahami oleh masyarakat. Akibatnya, setiap ketidakberhasilan tindakan medis kerap dianggap sebagai kesalahan atau kelalaian. Hal ini menunjukkan bahwa perlindungan hukum bagi tenaga medis dan rumah sakit masih menjadi persoalan penting, khususnya dalam memberikan kepastian hukum dan rasa aman dalam menjalankan profesi.<sup>7</sup>

Di sisi lain, perkembangan teknologi informasi telah membawa perubahan besar dalam pola interaksi masyarakat. Keluhan terhadap pelayanan kesehatan tidak lagi disampaikan secara langsung atau melalui mekanisme resmi, tetapi sering disampaikan melalui media online. Fenomena ini memiliki dua sisi. Media online dapat menjadi sarana kontrol sosial yang efektif dan transparan. Namun, penyebaran informasi yang belum tentu benar atau tidak berimbang juga dapat merugikan dokter

---

<sup>4</sup> Tri Cahya Indra Permana, "Kedudukan Badan Hukum Privat Dalam Menyelenggarakan Fungsi Pemerintahan," *Jurnal RechtsVinding* 5, no. 2 (2016): 243–58, <https://doi.org/10.33331/rechtsvinding.v5i2.141>.

<sup>5</sup> Syamsul Rijal Muhlis, Indar Nambung, and Sabir Alwy, "Kekuatan Hukum Penyelesaian Sengketa Medik Melalui Mediasi," *Jurnal Ilmiah Dunia Hukum* 5, no. 1 (2020).

<sup>6</sup> Habibah Mutiara Zahra and Devi Siti Hamzah Marpaung, "Penyelesaian Sengketa Medik Melalui Alternatif Penyelesaian Sengketa," *JUSTITIA* 9, no. 2 (2022).

<sup>7</sup> Adami Chazawi, *Malpraktik Kedokteran* (Malang: Bayumedia, 2007).

dan rumah sakit, terutama dari segi reputasi dan kepercayaan publik. Dalam konteks ini, aspek hukum pers dan tanggung jawab media menjadi penting, termasuk hak jawab dan klarifikasi sebagai bagian dari perlindungan hukum.<sup>8</sup>

Penyebaran informasi di ruang digital juga seringkali menimbulkan konflik yang lebih luas, karena opini publik terbentuk sebelum fakta medis diverifikasi secara objektif. Dalam beberapa kasus, berita yang viral justru memperkeruh penyelesaian sengketa. Padahal, dalam sistem hukum kesehatan Indonesia, penyelesaian sengketa medis seharusnya dilakukan terlebih dahulu melalui mekanisme alternatif, seperti mediasi, etik, atau disiplin profesi. Pendekatan ini dianggap lebih mampu menciptakan solusi yang adil dan menjaga hubungan antara pasien dan tenaga medis.<sup>9</sup>

Hal tersebut sebagaimana yang terjadi pada kasus berita yang dimuat dalam media *online* [elangunantara.com](http://elangunantara.com) dengan judul berita “Penolakan BPJS untuk Pasien Gawat Darurat di RS Dr. Bratanata Jambi: Diduga “Cedera Lama” Menjadi Alasan” pada tanggal 10 Agustus 2025. Dalam kasus tersebut, media *online* [elangunantara.com](http://elangunantara.com) memberitakan bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan tulang pinggang ibunya patah di dua bagian dan retak di tiga titik. Namun pihak rumah sakit menyatakan BPJS Kesehatan tidak bisa digunakan karena “jatuhnya sudah lama”. “Kata mereka kalau setelah jatuh langsung dibawa, BPJS bisa dipakai. Sekarang tidak bisa, padahal kondisi ibu saya jelas darurat. Apa memang begitu aturannya?” ujarnya.

Fakta di lapangan adalah bahwa pasien mengeluh nyeri pada bokong, kesulitan untuk berjalan. Sebelumnya pasien mengaku menahan roli yang berisi barang yang menyebabkan pasien hampir jatuh, pasien riwayat jatuh 2 bulan yang lalu, riwayat diurut sore sebelum ke rumah sakit, dan pasien memiliki riwayat pengapuran.

Secara normatif, alternatif penyelesaian sengketa memberikan ruang bagi win-win solution, terutama dalam konflik yang bersifat profesional. Mediasi dalam sengketa medis juga memiliki keunggulan karena lebih fleksibel, menjaga kerahasiaan, dan dapat mengurangi dampak psikologis bagi para pihak. Namun, dalam praktiknya, banyak sengketa yang justru berkembang di ruang publik sebelum proses

---

<sup>8</sup> Edi Susanto, *Hukum Pers Di Indonesia* (Jakarta: Rineka Cipta, 2020).

<sup>9</sup> Laurence Baulle, *Mediation Principles Process Practice* (UK: Lexis Nexis, 2005).

penyelesaian formal dilakukan. Kondisi ini menimbulkan ketidakpastian hukum, bahkan dapat mengganggu sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan.<sup>10</sup>

Fenomena tersebut dapat dilihat dari berbagai kasus pemberitaan medis yang berkembang di media online, termasuk yang terjadi di wilayah Jambi. Dalam beberapa kasus, informasi yang beredar sering kali tidak menggambarkan kondisi medis secara utuh, sehingga menimbulkan persepsi negatif terhadap tenaga kesehatan. Padahal, keputusan medis didasarkan pada standar profesi, prosedur klinis, serta regulasi administratif yang mengatur pelayanan kegawatdaruratan. Ketidaksesuaian antara persepsi publik dan standar medis inilah yang sering menjadi sumber sengketa.

Dalam perspektif hukum administrasi negara, situasi ini menunjukkan bahwa peran negara tidak bisa dilepaskan dari fungsi perlindungan hukum administratif terhadap pelayanan kesehatan. Negara tidak hanya hadir sebagai pembentuk regulasi, tetapi juga sebagai pengawas dan pembina profesi medis. Dalam doktrin hukum administrasi, fungsi pengawasan merupakan bagian dari kewenangan pemerintahan (*bestuursbevoegdheid*) yang melekat pada organ pemerintahan (*bestuursorgaan*) untuk menjamin agar setiap tindakan administrasi berjalan sesuai hukum dan asas-asas umum pemerintahan yang baik.<sup>11</sup> Dalam konteks ini, perlindungan hukum administratif tidak hanya ditujukan kepada pasien sebagai penerima layanan, tetapi juga kepada dokter dan rumah sakit agar tetap dapat menjalankan fungsi pelayanan publik secara profesional dan tidak berada dalam tekanan yang tidak proporsional.<sup>12</sup>

Pengawasan administratif tersebut dapat dibedakan ke dalam dua bentuk, yaitu pengawasan preventif dan represif.<sup>13</sup> Pengawasan preventif dilakukan sebelum terjadinya pelanggaran, misalnya melalui sistem perizinan, akreditasi, standar pelayanan, serta pembinaan oleh pemerintah kepada tenaga kesehatan dan rumah sakit. Sementara itu, pengawasan represif dilakukan setelah adanya dugaan pelanggaran, melalui mekanisme pemeriksaan, audit, pemberian sanksi administratif, bahkan pencabutan izin praktik apabila ditemukan pelanggaran norma hukum atau etika profesi. Dalam praktiknya, kedua bentuk pengawasan ini sering kali berjalan

---

<sup>10</sup> Desriza Ratman, *Mediasi Non Litigasi Terhadap Sengketa Medik Dengan Konsep Win-Win Solution* (Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2012).

<sup>11</sup> Philipus M Hadjon, *Tentang Wewenang, Yuridika* (Surabaya, 1997).

<sup>12</sup> HR, "Diskresi Dan Tanggung Jawab Pemerintahan Dalam Negara Hukum."

<sup>13</sup> Najib Imanullah and Zennia Almada, "Perlindungan Hukum Preventif Dan Represif Bagi Pengguna Uang Elektronik," *Privat Law* 9, no. 1 (2021).

tidak seimbang, sehingga ketika muncul konflik antara pasien dan tenaga medis, negara cenderung lebih reaktif dibandingkan preventif. Di sinilah pentingnya peran negara untuk memastikan keseimbangan antara kebebasan berekspresi, perlindungan reputasi tenaga medis, dan kepastian hukum dalam pelayanan publik, agar pelayanan kesehatan tetap berjalan secara adil dan berkelanjutan.<sup>14</sup> Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini menjadi penting untuk mengkaji bagaimana perlindungan hukum administratif bagi dokter dan rumah sakit dalam menghadapi sengketa medis di media online, serta bagaimana peran negara dan mekanisme hukum yang dapat menjamin keadilan, kepastian hukum, dan keberlanjutan pelayanan kesehatan di era digital.

## **B. Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan hukum normatif yang dipadukan dengan pendekatan konseptual, pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), serta pendekatan kasus. Pendekatan hukum normatif digunakan karena penelitian ini berfokus pada pengkajian norma hukum positif, asas-asas hukum, serta doktrin yang berkaitan dengan perlindungan hukum administratif dalam pelayanan kesehatan. Dalam tradisi penelitian hukum, pendekatan normatif memang bertumpu pada studi terhadap peraturan perundang-undangan, putusan, serta doktrin hukum sebagai bahan utama analisis. Pendekatan ini relevan karena permasalahan yang dikaji tidak hanya menyangkut fakta sosial, tetapi terutama menyangkut struktur norma, kewenangan administratif, dan sistem perlindungan hukum yang telah dirumuskan dalam regulasi.<sup>15</sup>

Pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) digunakan secara eksplisit untuk menelaah berbagai regulasi yang mengatur pelayanan kesehatan, praktik kedokteran, serta kewenangan pengawasan pemerintah terhadap rumah sakit dan tenaga medis. Pendekatan ini penting dalam kajian hukum administrasi negara karena melalui analisis terhadap norma tertulis dapat dipahami bagaimana konstruksi kewenangan negara dibentuk melalui atribusi, delegasi, dan mandat, serta bagaimana

---

<sup>14</sup> Cecep Triwibowo, *Etika Dan Hukum Kesehatan* (Yogyakarta: Nuha Medika, 2014).

<sup>15</sup> Soerjono Soekanto and Sri Mamuji, *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat* (Jakarta: Rajawali Press, 2007).

mekanisme pengawasan administratif dirumuskan dalam sistem hukum positif.<sup>2</sup> Dalam penelitian ini, norma-norma tersebut ditelaah melalui penafsiran sistematis dan teleologis, sehingga tidak hanya dipahami secara tekstual, tetapi juga dikaji dalam keterkaitannya dengan tujuan pembentukan hukum, perlindungan kepentingan publik, serta prinsip kepastian hukum dan keadilan.<sup>16</sup>

Pendekatan konseptual digunakan untuk menelaah konsep perlindungan hukum, kewenangan administrasi negara, *good governance*, serta pelayanan publik dalam konteks kesehatan. Pendekatan ini penting karena dalam penelitian hukum, pemahaman terhadap konsep dan asas menjadi landasan dalam menafsirkan norma secara tepat. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya membaca aturan secara formal, tetapi juga mengkaji makna, fungsi, dan rasionalitas norma dalam kerangka perlindungan hukum bagi dokter dan rumah sakit. Selain itu, penelitian ini juga menggunakan kerangka *administrative law framework* untuk menganalisis hubungan antara negara, rumah sakit, dan tenaga medis sebagai bagian dari penyelenggaraan fungsi pemerintahan di bidang kesehatan. Kerangka ini menekankan pentingnya prinsip legalitas, akuntabilitas, dan perlindungan hak warga negara dalam setiap tindakan administrasi publik.

Selain itu, digunakan pendekatan kasus (*case approach*) untuk menganalisis fenomena pemberitaan sengketa medis di media daring, khususnya yang terjadi di wilayah Jambi. Pendekatan kasus dalam penelitian hukum memungkinkan peneliti memahami penerapan norma dalam situasi konkret, sekaligus melihat adanya kemungkinan kesenjangan antara norma dan praktik. Dalam konteks ini, analisis kasus menjadi penting untuk menilai bagaimana mekanisme perlindungan hukum administratif bekerja ketika sengketa medis berkembang di ruang digital, termasuk bagaimana negara menjalankan fungsi pengawasan preventif dan represif dalam menghadapi dinamika tersebut.<sup>17</sup>

Jenis penelitian ini adalah deskriptif-analitis. Penelitian deskriptif bertujuan menggambarkan secara sistematis dan akurat mengenai objek yang diteliti, sedangkan analitis dimaksudkan untuk mengkaji lebih dalam efektivitas norma hukum yang

---

<sup>16</sup> Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum* (Jakarta: Kencana, 2011).

<sup>17</sup> Johnny Ibrahim, *Teori Dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif* (Malang: Bayumedia, 2006).

berlaku.<sup>18</sup> Melalui model ini, penelitian tidak berhenti pada pemaparan aturan, tetapi juga mengevaluasi kecukupan regulasi dalam memberikan perlindungan hukum administratif di era media online.

Sumber bahan hukum dalam penelitian ini terdiri dari bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Pembagian ini mengikuti konstruksi metodologi penelitian hukum normatif yang lazim digunakan dalam studi hukum di Indonesia.<sup>19</sup> Bahan hukum sekunder berupa literatur hukum administrasi negara, hukum kesehatan, dan hukum pers, termasuk buku teks, artikel jurnal, dan hasil penelitian terdahulu. Literatur sekunder ini berfungsi memberikan penjelasan dan interpretasi terhadap bahan hukum primer.<sup>20</sup> Sementara itu, bahan hukum tersier seperti kamus hukum dan ensiklopedia digunakan untuk membantu memperjelas istilah dan konsep yang digunakan dalam penelitian.

Teknik pengumpulan bahan hukum dilakukan melalui studi kepustakaan (library research), yaitu dengan menelusuri dan menginventarisasi peraturan perundang-undangan, literatur ilmiah, serta dokumen pendukung lainnya. Studi kepustakaan merupakan teknik utama dalam penelitian hukum normatif karena objek kajiannya adalah norma dan doktrin hukum.<sup>21</sup> Selain itu, penelitian ini juga memanfaatkan dokumen pemberitaan media online sebagai bahan analisis kontekstual untuk melihat dinamika sengketa medis di ruang publik. Metode analisis yang digunakan adalah analisis kualitatif dengan pendekatan interpretatif. Analisis kualitatif dalam penelitian hukum dilakukan dengan cara menafsirkan norma, menghubungkannya dengan asas hukum, serta menarik kesimpulan secara deduktif dari ketentuan umum ke penerapan khusus.<sup>22</sup> Proses analisis meliputi identifikasi norma, pengelompokan isu hukum, penafsiran sistematis, serta evaluasi terhadap efektivitas perlindungan hukum administratif.

Untuk menjaga validitas dan konsistensi analisis, dilakukan triangulasi sumber dengan membandingkan regulasi, doktrin, serta praktik penyelesaian sengketa medis yang berkembang. Pendekatan ini penting untuk memastikan bahwa kesimpulan yang

---

<sup>18</sup> Soekanto and Mamuji, *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*.

<sup>19</sup> Marzuki, *Penelitian Hukum*.

<sup>20</sup> Marzuki.

<sup>21</sup> Bambang Sunggono, *Metodologi Penelitian Hukum* (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2003).

<sup>22</sup> Hadjon and Djatmiati, *Argumentasi Hukum*.

dihasilkan tidak hanya bersifat normatif, tetapi juga mempertimbangkan dinamika praktik hukum di lapangan.

### **C. Kedudukan Rumah Sakit sebagai Subjek Hukum Administrasi dalam Pelayanan Kesehatan**

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan memiliki kedudukan strategis dalam sistem hukum administrasi negara. Pasal 1 angka 10 Undang-Undang Kesehatan menegaskan bahwa rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif secara paripurna. Secara normatif, definisi tersebut menempatkan rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan publik di bidang kesehatan yang berada dalam rezim pengaturan, pembinaan, dan pengawasan negara, khususnya melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia serta pemerintah daerah. Dalam perspektif hukum administrasi negara, posisi ini menimbulkan pertanyaan mendasar apakah rumah sakit dapat dikualifikasikan sebagai penyelenggara pemerintahan atau hanya sebagai subjek hukum privat yang menjalankan fungsi publik.

Dalam perspektif hukum administrasi negara, keberadaan rumah sakit, terutama rumah sakit pemerintah, dapat dipahami sebagai bagian dari organ pemerintahan (*bestuursorgaan*) karena menjalankan fungsi pelayanan publik yang berhubungan langsung dengan pemenuhan hak atas kesehatan. Pendekatan ini sejalan dengan pandangan A'an Efendi yang menyatakan bahwa organ pemerintahan tidak selalu terbatas pada lembaga negara secara struktural, tetapi juga mencakup badan atau institusi yang menjalankan fungsi pemerintahan berdasarkan kewenangan yang diberikan oleh peraturan perundang-undangan.<sup>23</sup> Dengan demikian, rumah sakit pemerintah memiliki karakter sebagai subjek hukum administrasi yang tunduk pada prinsip legalitas, akuntabilitas, serta pengawasan administratif.

Persoalan menjadi lebih kompleks ketika dikaitkan dengan rumah sakit swasta. Rumah sakit swasta secara yuridis merupakan badan hukum privat, tetapi dalam praktiknya tetap menjalankan fungsi publik melalui mekanisme perizinan, akreditasi, serta standar pelayanan yang ditetapkan negara. Oleh karena itu, dalam literatur

---

<sup>23</sup> Efendi, *Konsep Organ Pemerintahan Dalam Perspektif Hukum Administrasi*.

hukum administrasi modern, badan hukum privat yang menjalankan fungsi pemerintahan tetap dapat dimintai pertanggungjawaban administratif. Hal ini juga ditegaskan oleh Tri Cahya Indra Permana yang menyatakan bahwa badan hukum privat yang menjalankan fungsi pemerintahan pada prinsipnya tetap terikat pada norma hukum administrasi, terutama terkait perlindungan hak masyarakat.<sup>24</sup>

Hak rumah sakit secara normatif ditegaskan dalam Pasal 191 Undang-Undang Kesehatan, termasuk hak memperoleh imbalan jasa, menggugat pihak yang merugikan, serta mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan. Hak tersebut juga sejalan dengan pendapat M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir yang menyatakan bahwa rumah sakit berhak membuat *hospital by laws*, menuntut pihak yang wanprestasi, serta mengatur tata kelola internal pelayanan medis.<sup>25</sup>

Hubungan antara rumah sakit dan pasien juga dapat dikonstruksikan dalam perspektif hubungan hukum keperdataan. Rumah sakit dipandang sebagai pelaku usaha, sedangkan pasien sebagai konsumen jasa kesehatan. Konsepsi ini menunjukkan adanya dualisme rezim hukum yang melekat pada rumah sakit, yaitu sebagai penyelenggara pelayanan publik sekaligus pelaku usaha. Kondisi tersebut menyebabkan sengketa medis sering kali melibatkan dimensi administrasi, perdata, bahkan pidana secara bersamaan. Dalam praktik, sengketa medis yang berkembang di media online juga tidak hanya menyangkut kesalahan profesional, tetapi sering berkaitan dengan aspek reputasi, informasi publik, dan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan.<sup>26</sup>

Sangat diperlukan dikaji apakah keputusan medis dapat dikualifikasikan sebagai Keputusan Tata Usaha Negara (KTUN). Pada prinsipnya, keputusan medis seperti diagnosis, terapi, atau tindakan klinis merupakan keputusan profesional yang didasarkan pada kompetensi dan standar profesi, sehingga tidak secara otomatis termasuk dalam kategori KTUN. Namun, dalam konteks tertentu, tindakan administratif yang dilakukan rumah sakit, seperti penolakan pelayanan, pembatasan akses pasien, atau kebijakan administratif terkait pelayanan kesehatan, berpotensi

---

<sup>24</sup> Permana, "Kedudukan Badan Hukum Privat Dalam Menyelenggarakan Fungsi Pemerintahan."

<sup>25</sup> M Jusuf Hanafiah and Amri Amir, *Etika Kedokteran Dan Hukum Kesehatan*, 3rd ed. (Jakarta: EGC, 1999).

<sup>26</sup> Indra Bastian, *Penyelesaian Sengketa Kesehatan* (Jakarta: Salemba Medika, 2011).

memenuhi unsur KTUN apabila bersifat konkret, individual, dan menimbulkan akibat hukum bagi pasien. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat irisan antara tindakan profesional dan tindakan administratif dalam praktik pelayanan kesehatan.

Pada teori kewenangan juga menjadi penting dalam melihat posisi rumah sakit dalam sistem hukum administrasi. Kewenangan di bidang kesehatan pada dasarnya bersumber dari atribusi negara, yang kemudian dilaksanakan melalui delegasi atau mandat kepada institusi pelayanan kesehatan. Dalam konteks ini, pengawasan terhadap rumah sakit merupakan bentuk kontrol administratif negara untuk menjamin kualitas pelayanan kesehatan. Pandangan ini sejalan dengan pemikiran Philipus M. Hadjon mengenai pentingnya konsep kewenangan dalam menentukan legitimasi tindakan pemerintahan.<sup>27</sup>

Potensi dari sengketa Tata Usaha Negara dalam pelayanan kesehatan tetap terbuka. Sengketa tersebut dapat timbul, misalnya, terkait perizinan rumah sakit, akreditasi, pencabutan izin praktik tenaga medis, maupun kebijakan administratif dalam pelayanan kesehatan. Bahkan dalam konteks digital, sengketa medis yang berkembang melalui media online dapat berdampak pada legitimasi pelayanan publik dan kepercayaan masyarakat. Oleh karena itu, pendekatan hukum administrasi negara menjadi penting untuk memastikan adanya keseimbangan antara perlindungan pasien, kepastian hukum bagi tenaga kesehatan, serta keberlanjutan pelayanan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan publik.

#### **D. Sengketa Medis, Perubahan Sosial, dan Konstruksi Malpraktik**

Sengketa medis pada dasarnya tidak muncul secara tiba-tiba, tetapi berkembang dari ketidakpuasan pasien terhadap hasil pelayanan kesehatan yang diterima. Ketidakpuasan tersebut sering kali dipicu oleh komunikasi yang kurang efektif antara dokter dan pasien, misalnya terkait penjelasan risiko, prognosis, atau keterbatasan tindakan medis. Dalam praktik, perbedaan persepsi mengenai standar pelayanan juga menjadi faktor yang cukup dominan. Hal ini menunjukkan bahwa sengketa medis bukan semata-mata persoalan teknis, tetapi juga berkaitan dengan relasi sosial, kepercayaan, dan ekspektasi masyarakat terhadap layanan kesehatan.<sup>28</sup> Pandangan

---

<sup>27</sup> Hadjon, *Tentang Wewenang*.

<sup>28</sup> Hanafiah and Amir, *Etika Kedokteran Dan Hukum Kesehatan*.

ini sejalan dengan pemikiran dalam hukum kesehatan yang menempatkan komunikasi terapeutik sebagai bagian penting dalam pencegahan konflik.<sup>29</sup>

Secara sosiologis, meningkatnya sengketa medis tidak terlepas dari perubahan karakter masyarakat (*people changes*). Pasien saat ini lebih kritis, memiliki akses informasi yang luas melalui internet, serta memiliki ekspektasi yang lebih tinggi terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Kondisi ini juga dipengaruhi oleh pola pikir konsumerisme, di mana pasien memposisikan diri sebagai konsumen jasa kesehatan yang berhak menuntut standar pelayanan tertentu. Dalam situasi demikian, setiap ketidakpuasan berpotensi berkembang menjadi sengketa hukum. Fenomena ini juga diperkuat oleh perkembangan media online yang memungkinkan penyebaran informasi secara cepat dan masif, bahkan sebelum dilakukan verifikasi secara hukum.<sup>30</sup>

Dickens mengidentifikasi bahwa konflik sering timbul karena pasien merasa tidak memperoleh informasi yang memadai, tidak dihormati, atau merasa tindakan medis tidak sesuai standar, baik secara nyata maupun berdasarkan persepsi subjektif.<sup>31</sup> Masalah komunikasi seperti kesalahpahaman, perbedaan tafsir, dan ketidakjelasan informasi menjadi pemicu utama sengketa medis.<sup>32</sup>

Dalam konteks hukum, masyarakat kerap menyamakan setiap kerugian medis dengan malpraktik. Padahal, hukum kedokteran Indonesia belum memiliki batasan yang seragam mengenai konsep malpraktik.<sup>33</sup> Secara yuridis, malpraktik dapat dibedakan menjadi civil malpractice, administrative malpractice, dan criminal malpractice.<sup>34</sup> *Administrative malpractice* terjadi apabila tenaga kesehatan melanggar ketentuan hukum administrasi, misalnya tidak memenuhi standar prosedur operasional atau ketentuan perizinan. Dalam perspektif hukum administrasi negara, pelanggaran jenis ini seharusnya diselesaikan melalui mekanisme administratif sebelum bergeser ke ranah pidana.

---

<sup>29</sup> Muhlis, Nambung, and Alwy, "Kekuatan Hukum Penyelesaian Sengketa Medik Melalui Mediasi."

<sup>30</sup> Triwibowo, *Etika Dan Hukum Kesehatan*.

<sup>31</sup> I W Widyarini and Irma Zaimatuddunia, "Logika Hukum Dalam Bidang Kedokteran," *COMSERVA* 2, no. 11 (2023).

<sup>32</sup> Baulle, *Mediation Principles Process Practice*.

<sup>33</sup> Chazawi, *Malpraktik Kedokteran*.

<sup>34</sup> Y A Triana Ohoiwutun, *Bunga Rampai Hukum Kedokteran* (Malang: Bayumedia, 2007).

Namun demikian, kecenderungan masyarakat yang semakin *litigious* mendorong setiap sengketa untuk langsung dibawa ke ranah hukum formal atau bahkan ke ruang publik melalui media online. Kondisi ini sering memperkuat konstruksi negatif terhadap tenaga kesehatan, meskipun belum tentu terdapat pelanggaran hukum. Oleh karena itu, penguatan sistem pengawasan administratif, transparansi pelayanan kesehatan, serta edukasi publik menjadi sangat penting untuk mencegah distorsi persepsi mengenai malpraktik. Dalam konteks ini, hukum administrasi negara berperan menjaga keseimbangan antara perlindungan pasien, profesionalitas tenaga kesehatan, serta kepercayaan masyarakat terhadap sistem pelayanan kesehatan.

#### **E. Perlindungan Hukum Administratif terhadap Dokter dan Rumah Sakit**

Dalam hukum administrasi negara, perlindungan hukum administratif tidak hanya dipahami sebagai mekanisme teknis penyelesaian sengketa, tetapi juga berkaitan dengan prinsip *due process of law* dan *administrative justice*. Perlindungan hukum preventif bertujuan mencegah terjadinya sengketa atau memperkecil dampak kerugian melalui prosedur yang adil, transparan, dan proporsional. Salah satu instrumen preventif yang relevan adalah penggunaan Hak Jawab sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 1999 tentang Pers. Hak Jawab merupakan hak setiap orang atau badan hukum untuk memberikan tanggapan atas pemberitaan yang merugikan, sekaligus menjamin adanya ruang koreksi sebelum terjadi eskalasi konflik ke ranah hukum. Dalam perspektif keadilan administratif, mekanisme ini mencerminkan prinsip keseimbangan, partisipasi, dan perlindungan terhadap reputasi sebagai bagian dari hak asasi.<sup>35</sup>

Fungsi Hak Jawab tidak hanya sebatas klarifikasi, tetapi juga sebagai instrumen *administrative justice* dalam sistem demokrasi. Dalam konteks ini, pers sebagai *the fourth estate* memiliki peran penting dalam pengawasan publik, tetapi tetap harus tunduk pada asas akuntabilitas dan keseimbangan informasi. Oleh karena itu, dalam sengketa medis yang berkembang melalui media online, penggunaan Hak Jawab dapat dipahami sebagai bentuk perlindungan administratif terhadap kehormatan dan profesionalitas dokter dan rumah sakit. Pendekatan ini penting agar konflik tidak

---

<sup>35</sup> Susanto, *Hukum Pers Di Indonesia*.

langsung berujung pada kriminalisasi atau litigasi, tetapi diselesaikan melalui mekanisme korektif yang lebih proporsional dan restoratif.<sup>36</sup> Bahkan, dalam sistem demokrasi modern, pers diposisikan sebagai pilar keempat (*the fourth estate*) yang memiliki tanggung jawab menjaga keseimbangan informasi.<sup>37</sup>

Selain itu, Pasal 310 Undang-Undang Kesehatan menegaskan bahwa sengketa akibat dugaan kesalahan tenaga medis harus terlebih dahulu diselesaikan melalui alternatif penyelesaian sengketa (APS). Mediasi menjadi instrumen utama karena memberikan ruang dialog dan menjaga hubungan profesional antara dokter dan pasien. Dalam kerangka *due process of law*, mediasi mencerminkan proses yang adil karena memberikan kesempatan kepada para pihak untuk didengar, menyampaikan bukti, serta mencapai kesepakatan secara sukarela. Pendekatan ini juga sejalan dengan paradigma perlindungan hukum administratif yang menekankan pembinaan dan penyelesaian sengketa secara berjenjang sebelum menggunakan instrumen represif.<sup>38</sup>

Dalam kasus yang dianalisis, keputusan dokter menetapkan pasien sebagai rawat jalan telah sesuai standar pelayanan dan ketentuan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia terkait pelayanan kegawatdaruratan. Oleh karena itu, berdasarkan Pasal 273 ayat (1) huruf a dan f Undang-Undang Kesehatan, tenaga medis berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang bertindak sesuai standar profesi dan etika. Hal ini menunjukkan bahwa perlindungan administratif tidak hanya bersifat prosedural, tetapi juga substantif dalam menjamin kepastian hukum bagi tenaga kesehatan yang menjalankan kewenangannya secara benar.

Namun demikian, apabila upaya preventif tidak efektif dan pemberitaan yang merugikan tetap disebarluaskan, maka perlindungan hukum represif dapat ditempuh. Penggunaan ketentuan dalam Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik sering dipandang sebagai solusi cepat untuk menindak penyebaran informasi bohong. Akan tetapi, dalam perspektif hukum administrasi negara, penggunaan instrumen pidana harus ditempatkan sebagai *ultimum remedium*. Pendekatan yang terlalu represif berpotensi menimbulkan *chilling effect* terhadap kebebasan berekspresi dan

---

<sup>36</sup> Farhan Azhari, Darajat Wibawa, and Enjang Muhaemin, "Kebijakan Pengelolaan Hak Jawab Media Online," *ANNABA* 8, no. 4 (2023).

<sup>37</sup> Darajad Wibawa, *Hukum Dan Etika Humas* (Bandung: Simbiosia Rektama Media, 2020).

<sup>38</sup> Baulle, *Mediation Principles Process Practice*.

fungsi kontrol sosial media. Risiko ini menjadi relevan apabila aparat penegak hukum tidak membedakan antara kritik publik yang sah dengan penyebaran informasi yang menyesatkan. Oleh karena itu, penggunaan hukum pidana harus mempertimbangkan asas proporsionalitas, yaitu keseimbangan antara tujuan perlindungan reputasi dan perlindungan kebebasan berpendapat.<sup>39</sup>

Pendekatan pidana yang tidak proporsional juga berpotensi bertentangan dengan prinsip *administrative justice*, karena mengabaikan tahapan administratif seperti klarifikasi, mediasi, dan pembinaan. Dalam kerangka negara hukum, penegakan hukum harus dilakukan secara berjenjang, mulai dari mekanisme administratif, perdata, hingga pidana. Prinsip ini penting agar hukum tidak menjadi alat represi, tetapi tetap menjaga keadilan substantif dan kepastian hukum. Selain itu, pendekatan administratif yang kuat dapat meningkatkan kepercayaan publik terhadap sistem pelayanan kesehatan dan mencegah konflik yang lebih luas.<sup>40</sup>

Dari pembahasan tersebut dapat ditegaskan bahwa perlindungan hukum administratif terhadap dokter dan rumah sakit harus ditempatkan dalam dua dimensi, yaitu preventif dan represif yang berlandaskan *due process of law*. Perlindungan preventif dilakukan melalui Hak Jawab, transparansi informasi, penguatan komunikasi terapeutik, serta alternatif penyelesaian sengketa. Sementara itu, perlindungan represif dilakukan melalui peradilan apabila terdapat penyebaran informasi bohong yang terbukti merugikan. Dalam kerangka hukum administrasi negara, negara berkewajiban menjamin keseimbangan antara hak pasien, kebebasan pers, perlindungan profesi tenaga kesehatan, dan kepastian hukum sebagai bagian dari pelayanan publik yang berkeadilan.

## **F. Kesimpulan**

Rumah sakit dalam sistem hukum Indonesia tidak semata-mata berkedudukan sebagai badan hukum privat, melainkan juga sebagai subjek hukum publik yang menjalankan fungsi pelayanan publik dalam kerangka Hukum Administrasi Negara. Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, baik rumah sakit milik pemerintah

---

<sup>39</sup> Raden Burhanudin Sri Kuncoro Sakti, M Zamroni, and Agung Supangkat, "Tinjauan Yuridis Tindak Pidana Penyebaran Berita Bohong," *Jurnal Reformasi Hukum* 3, no. 1 (2020).

<sup>40</sup> Hadjon and Djatmiati, *Argumentasi Hukum*.

maupun swasta menjalankan kewenangan yang bersumber dari atribusi dan delegasi negara, sehingga setiap tindakan dan keputusan administratifnya wajib berlandaskan asas legalitas, akuntabilitas, serta tunduk pada mekanisme pengawasan. Sengketa medis yang timbul, termasuk yang berkembang melalui media daring, tidak serta merta dapat dikualifikasikan sebagai malpraktik, karena harus dilakukan pembedaan secara cermat antara kesalahan profesional, pelanggaran administratif, dan tindak pidana. Pelanggaran terhadap standar operasional prosedur maupun ketentuan perizinan pada hakikatnya merupakan bentuk *administrative malpractice* yang penyelesaiannya seyogianya ditempuh terlebih dahulu melalui instrumen pengawasan administratif dan penerapan sanksi secara bertahap sebelum diarahkan ke rezim hukum pidana.

Dalam konteks tersebut, perlindungan hukum bagi dokter dan rumah sakit harus ditempatkan dalam kerangka *due process of law* dan keadilan administratif, dengan mengedepankan instrumen preventif seperti Hak Jawab berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 1999 tentang Pers serta mekanisme alternatif penyelesaian sengketa sebagai sarana korektif yang proporsional guna menjaga keseimbangan antara kebebasan pers, hak pasien, dan perlindungan reputasi tenaga kesehatan. Adapun penerapan ketentuan pidana berdasarkan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik harus diposisikan sebagai *ultimum remedium*, agar tidak menimbulkan *chilling effect* serta tetap selaras dengan asas proporsionalitas. Dengan demikian, pendekatan Hukum Administrasi Negara menawarkan konstruksi perlindungan hukum yang lebih adil, sistematis, dan berorientasi pada kepastian hukum serta keberlanjutan penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagai bagian integral dari pelayanan publik.

## **G. Saran**

Berdasarkan temuan penelitian ini, direkomendasikan agar pemerintah memperkuat sistem pengawasan administratif terhadap rumah sakit dan tenaga kesehatan melalui perumusan standar pelayanan yang lebih tegas, pembinaan profesi yang berkelanjutan, serta penerapan sanksi administratif secara bertahap dan proporsional guna mencegah sengketa medis sejak dini dan memastikan bahwa setiap pelanggaran standar operasional prosedur terlebih dahulu diselesaikan melalui

mekanisme administratif sebelum bereskalasi ke ranah pidana atau konflik di ruang publik digital. Penguatan regulasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan tata kelola informasi kesehatan di era digital juga diperlukan untuk menjamin kepastian hukum yang seimbang antara perlindungan pasien, profesionalitas tenaga medis, dan keberlanjutan pelayanan publik.

Pada saat yang sama, rumah sakit dan tenaga kesehatan wajib meningkatkan komunikasi terapeutik, transparansi informasi, serta ketertiban dokumentasi medis sebagai bentuk perlindungan hukum preventif, dengan mengutamakan penggunaan Hak Jawab berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 1999 tentang Pers dan mekanisme alternatif penyelesaian sengketa untuk mencegah eskalasi konflik di media daring, sedangkan penerapan ketentuan pidana dalam Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik harus ditempatkan sebagai *ultimum remedium* agar tetap selaras dengan asas proporsionalitas dalam Hukum Administrasi Negara dan mendukung terwujudnya sistem perlindungan hukum yang berkeadilan melalui sinergi antara negara, institusi pelayanan kesehatan, dan masyarakat.

## DAFTAR KEPUSTAKAAN

### Artikel/Buku/Laporan

- Azhari, Farhan, Darajat Wibawa, and Enjang Muhaemin. "Kebijakan Pengelolaan Hak Jawab Media Online." *ANNABA* 8, no. 4 (2023).
- Bastian, Indra. *Penyelesaian Sengketa Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika, 2011.
- Baulle, Laurence. *Mediation Principles Process Practice*. UK: Lexis Nexis, 2005.
- Chazawi, Adami. *Malpraktik Kedokteran*. Malang: Bayumedia, 2007.
- Efendi, A'an. *Konsep Organ Pemerintahan Dalam Perspektif Hukum Administrasi*. Gadjah Mada University Press. Vol. 23. Yogyakarta, 2016. <https://doi.org/10.18196/jmh.2016.0074.37-50>.
- Hadjon, Philipus M. *Tentang Wewenang*. Yuridika. Surabaya, 1997.
- Hadjon, Philipus M, and Tatiek Sri Djatmiati. *Argumentasi Hukum*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2005.
- Hanafiah, M Jusuf, and Amri Amir. *Etika Kedokteran Dan Hukum Kesehatan*. 3rd ed. Jakarta: EGC, 1999.

- HR, Ridwan. "Diskresi Dan Tanggung Jawab Pemerintahan Dalam Negara Hukum." *Jurnal Hukum IUS QUIA IUSTUM* 17, no. 3 (2010): 371-88. <https://doi.org/10.20885/iustum.vol17.iss3.art2>.
- Ibrahim, Johnny. *Teori Dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*. Malang: Bayumedia, 2006.
- Imanullah, Najib, and Zennia Almaida. "Perlindungan Hukum Preventif Dan Represif Bagi Pengguna Uang Elektronik." *Privat Law* 9, no. 1 (2021).
- Marzuki, Peter Mahmud. *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana, 2011.
- Muhlis, Syamsul Rijal, Indar Nambung, and Sabir Alwy. "Kekuatan Hukum Penyelesaian Sengketa Medik Melalui Mediasi." *Jurnal Ilmiah Dunia Hukum* 5, no. 1 (2020).
- Ohoiwutun, Y A Triana. *Bunga Rampai Hukum Kedokteran*. Malang: Bayumedia, 2007.
- Permana, Tri Cahya Indra. "Kedudukan Badan Hukum Privat Dalam Menyelenggarakan Fungsi Pemerintahan." *Jurnal RechtsVinding* 5, no. 2 (2016): 243-58. <https://doi.org/10.33331/rechtsvinding.v5i2.141>.
- Ratman, Desriza. *Mediasi Non Litigasi Terhadap Sengketa Medik Dengan Konsep Win-Win Solution*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2012.
- Sakti, Raden Burhanudin Sri Kuncoro, M Zamroni, and Agung Supangkat. "Tinjauan Yuridis Tindak Pidana Penyebaran Berita Bohong." *Jurnal Reformasi Hukum* 3, no. 1 (2020).
- Soekanto, Soerjono, and Sri Mamuji. *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*. Jakarta: Rajawali Press, 2007.
- Sunggono, Bambang. *Metodologi Penelitian Hukum*. Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2003.
- Susanto, Edi. *Hukum Pers Di Indonesia*. Jakarta: Rineka Cipta, 2020.
- Triwibowo, Cecep. *Etika Dan Hukum Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2014.
- Wibawa, Darajad. *Hukum Dan Etika Humas*. Bandung: Simbiosis Rektama Media, 2020.
- Widyarini, I W, and Irma Zaimatuddunia. "Logika Hukum Dalam Bidang Kedokteran." *COMSERVA* 2, no. 11 (2023).
- Zahra, Habibah Mutiara, and Devi Siti Hamzah Marpaung. "Penyelesaian Sengketa Medik Melalui Alternatif Penyelesaian Sengketa." *JUSTITIA* 9, no. 2 (2022).

## **Peraturan Hukum**

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 1999 tentang Pers.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan.