

Rekonstruksi Perlindungan Hukum Profesi Dokter terhadap Pemberitaan Negatif dalam Pelayanan Kesehatan

Renny Sondang Rohana Sitorus^{1*}, Purnawan D. Negara², Widhi Handoko³

^{1,2} Program Pascasarjana Magister Hukum Kesehatan, Universitas Widyagama Malang

³ Dekan Fakultas Hukum, Universitas Langlangbuana Bandung

Corresponding Author's e-mail : rennysitorus@gmail.com



e-ISSN: 2964-0962

SEIKAT: Jurnal Ilmu Sosial, Politik dan Hukum

<https://ejournal.45mataram.ac.id/index.php/seikat>

Vol. 5, No. 4, Agustus 2026

Page: 3201 - 3211

Available at:

<https://ejournal.45mataram.ac.id/index.php/seikat/article/view/3619>

DOI:

<https://doi.org/10.55681/seikat.v5i4.3619>

Article History:

Received: 23-07-2026

Revised: 26-08-2026

Accepted: 26-08-2026

Abstrak: The rapid development of mass media and social media has transformed the way people access and disseminate information, including information related to healthcare services. In practice, negative media coverage of physicians often spreads more quickly than the clarification process, potentially affecting physicians' professional reputation, public trust, and legal certainty while performing their professional duties. This situation highlights the need for a legal framework that provides adequate protection for physicians without undermining the public's right to access information. This study aims to examine the forms of legal protection available to physicians when facing negative media coverage during the provision of healthcare services and to formulate a more balanced legal protection framework. The research employs a socio-legal approach by integrating the analysis of statutory regulations with empirical data collected through interviews with relevant stakeholders. The findings indicate that the existing legal protection has not been implemented effectively due to regulatory disharmony and the absence of effective mechanisms for addressing media coverage that adversely affects physicians. Therefore, a reconstruction of the legal protection framework is required to achieve a balanced approach that safeguards the medical profession, upholds press freedom, and ensures the public's right to accurate, reliable, and responsible information.

Keywords: Legal Protection, Physicians, Negative Media Coverage, Healthcare Services, Socio-Legal Research.

Abstrak: Perkembangan media massa dan media sosial telah mengubah cara masyarakat memperoleh dan menyebarkan informasi, termasuk informasi mengenai pelayanan kesehatan. Dalam praktiknya, pemberitaan negatif terhadap dokter sering kali berkembang lebih cepat daripada proses klarifikasi, sehingga dapat memengaruhi reputasi, kepercayaan masyarakat, bahkan kepastian hukum bagi dokter yang sedang menjalankan tugas profesinya. Kondisi ini menunjukkan pentingnya pengaturan yang mampu memberikan perlindungan hukum tanpa mengurangi hak masyarakat untuk memperoleh informasi. Penelitian ini bertujuan mengkaji bentuk perlindungan hukum bagi dokter dalam menghadapi pemberitaan negatif selama memberikan pelayanan kesehatan serta merumuskan konsep perlindungan hukum yang lebih seimbang. Penelitian menggunakan metode socio-legal dengan memadukan kajian terhadap peraturan perundang-undangan dan data empiris yang diperoleh melalui wawancara dengan pihak-pihak terkait. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perlindungan hukum yang tersedia belum berjalan secara optimal karena masih terdapat ketidakharmonisan pengaturan dan belum adanya mekanisme yang efektif dalam menangani pemberitaan yang merugikan dokter. Oleh karena itu, diperlukan rekonstruksi perlindungan hukum yang mampu menjaga keseimbangan antara perlindungan profesi dokter, kebebasan pers, dan hak masyarakat atas informasi yang benar, akurat, dan bertanggung jawab.

Kata kunci: Perlindungan Hukum, Dokter, Pemberitaan Negatif, Pelayanan Kesehatan, Socio-Legal.

PENDAHULUAN

Kemajuan teknologi informasi yang secara mendasar mengubah masyarakat mencapai, mengadaptasi, dan mendistribusikan informasi. Perubahan tersebut juga terjadi dalam sektor pelayanan kesehatan, di mana berbagai peristiwa yang melibatkan tenaga medis dapat diketahui publik hanya dalam hitungan menit melalui media massa maupun media sosial. Kondisi ini memberikan ruang lebih luas bagi masyarakat yang andil berpartisipasi dalam mengawasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagai bagian dari keterbukaan informasi. Namun, kecepatan arus informasi yang tidak selalu diikuti oleh proses verifikasi yang layak¹. Akibatnya, informasi yang belum tentu benar atau belum lengkap sering kali berkembang menjadi pemberitaan negatif yang dapat memengaruhi penilaian masyarakat terhadap seorang dokter, bahkan sebelum dilakukan pemeriksaan melalui mekanisme etik, disiplin profesi, ataupun proses hukum². Tidak semua dugaan kesalahan medis otomatis merupakan perbuatan melawan hukum, sehingga pemberitaan negatif harus hati-hati agar tidak mendahului pembuktian hukum³.

Realitas tersebut semakin terlihat dengan meningkatnya penggunaan platform digital sebagai media untuk menyampaikan keluhan, pengalaman, maupun kritik terhadap pelayanan kesehatan. Tidak dapat dipungkiri dengan adanya media digital saat ini memiliki kekuatan kapabilitas dalam membentuk persepsi masyarakat yang sangat cepat. Beberapa keadaan yang banyak terjadi, pandangan yang telah terjadi sangat sulit dikoreksi dibandingkan penyiaran kabar berita pada awalnya. Klarifikasi dari rumah sakit, organisasi profesi, atau lembaga yang berwenang sering kali datang setelah pemberitaan tersebut terlanjur menyebar luas. Situasi ini dapat menimbulkan konsekuensi yang tidak ringan bagi dokter, mulai dari menurunnya kepercayaan masyarakat, terganggunya reputasi profesional, hingga munculnya tekanan psikologis yang pada akhirnya dapat memengaruhi pelaksanaan pelayanan kesehatan⁴. Kenyataan di lapangan sekalipun seorang dokter telah menjalankan prosedur medis yang sesuai standar, hasil pelayanan yang tidak sesuai harapan pasien dapat dengan mudah menjadi bahan pemberitaan negatif⁵. Bahkan, dalam beberapa kasus, dampak sosial telah dirasakan jauh sebelum terdapat kepastian mengenai ada atau tidaknya pelanggaran etik maupun kesalahan hukum.

Dari perspektif hukum, Indonesia sebenarnya telah memiliki sejumlah peraturan yang mengatur praktik kedokteran, pelayanan kesehatan, pers, informasi dan transaksi elektronik, serta perlindungan data pribadi. Walaupun sudah ada beberapa undang-undang tersebut berbagai ketentuan tersebut masih tersebar dalam beberapa rezim hukum yang memiliki ruang lingkup dan orientasi yang berbeda⁶. Kondisi tersebut menyebabkan perlindungan hukum bagi dokter belum berjalan secara optimal ketika menghadapi pemberitaan negatif. Di sisi lain, negara juga berkewajiban menjamin hak masyarakat untuk memperoleh informasi dan melindungi kebebasan pers sebagai bagian dari kehidupan demokrasi. Oleh sebab itu, diperlukan keseimbangan antara perlindungan terhadap profesi dokter dan penghormatan terhadap hak publik untuk memperoleh informasi yang benar serta dapat dipertanggungjawabkan. Menurut Soeroso, akibat hukum merupakan konsekuensi yang timbul dari suatu perbuatan yang diatur oleh hukum untuk mencapai tujuan tertentu, sehingga setiap tindakan hukum harus memberikan kepastian dan perlindungan bagi subjek hukum yang terlibat⁷.

Persoalan tersebut menunjukkan bahwa pendekatan normatif saja belum cukup untuk menjelaskan bagaimana perlindungan hukum bekerja dalam praktik. Dimensi sosial, budaya, dan perkembangan media digital yang turut menularkan efisiensi implementasi hukum. Atas dasar itu, penelitian ini menggunakan pendekatan *socio-legal*, yaitu pendekatan yang memadukan analisis terhadap peraturan perundang-undangan dengan data empiris yang diperoleh melalui wawancara terhadap para pihak terkait. Pendekatan

¹ Agus Purwanto. (2026). "Aspek Perlindungan Dokter dalam Pemberitaan Negatif Saat Melakukan Pelayanan Kesehatan". *Jurnal Sinergi International Journal of Law*, Vol. 4, No. 1, hlm. 90

² Fitri, S. M. (2020). Eksistensi Penerapan *Ultimum Remedium* dalam Sistem Hukum Pidana Indonesia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Hukum De Jure*, Vol. 2, No. 1, 16–27.

³ I Gusti Ayu Apsari Hadi. (2018). "PERBUATAN MELAWAN HUKUM DALAM PERTANGGUNGJAWABAN DOKTER TERHADAP TINDAKAN MALPRAKTIK MEDIS". *Jurnal Yuridis*, Vol. 5, No. 1, hlm 98–133

⁴ Rajumi, A., dkk. (2022). "Perlindungan Hukum Bagi Korban Malapraktik Dokter Dalam Perspektif Hukum Pidana". *PAMPAS: Journal Of Criminal Law*, Vol. 3, No. 3, hlm. 2022–2721

⁵ Jaya Massa, dkk. (2025). "Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan terhadap Terjadinya Risiko Tindakan pada Operasi Mayor Kebidanan Emergensi di RSIA Dian Pertiwi". *SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol. 11, No. 1, hlm. 88

⁶ Muhammad Irsyad Khresna Aji, dkk. (2025). "Pelaksanaan Asesmen Risiko, Identifikasi dan Pengelolaan Risiko Pasien Guna Menjamin Keselamatan Pasien dalam Sistem Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Permenkes No 11 Tahun 2017 (Studi di Rumah Sakit Islam Pati)". *SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol. 11, No. 1, hlm. 71

⁷ Soeroso. (2014). "Pengantar Ilmu Hukum". Jakarta: Sinar Grafika, hlm. 295

ini dipilih agar dapat memberikan gambaran yang lebih utuh mengenai hubungan antara norma hukum, praktik penyelenggaraan pelayanan kesehatan, dan dinamika sosial yang berkembang di masyarakat.

Landasan teoritis penelitian ini bertumpu pada Teori Perlindungan Hukum dari Philipus M. Hadjon yang menekankan pentingnya perlindungan hukum, baik yang bersifat preventif maupun represif. Analisis juga menggunakan Teori Keadilan John Rawls untuk menilai keseimbangan antara perlindungan hak dokter dan hak masyarakat atas informasi. Selain itu, Teori Tanggung Jawab Media dari Denis McQuail digunakan untuk mengkaji tanggung jawab media dalam menyampaikan informasi secara akurat, berimbang, dan bertanggung jawab, sedangkan prinsip-prinsip etika profesi kedokteran menjadi dasar dalam menilai pelaksanaan kewajiban profesional dokter ketika memberikan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis bentuk perlindungan hukum bagi dokter ketika menghadapi pemberitaan negatif dalam pelayanan kesehatan, mengidentifikasi berbagai kendala yang muncul dalam penerapannya, serta merumuskan rekonstruksi perlindungan hukum yang mampu menciptakan keseimbangan antara kepentingan profesi dokter, kebebasan pers, dan hak masyarakat untuk memperoleh informasi yang benar, akurat, serta bertanggung jawab.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan *socio-legal* karena permasalahan yang dikaji tidak cukup dipahami hanya melalui analisis terhadap peraturan perundang-undangan. Perlindungan hukum bagi dokter dalam menghadapi pemberitaan negatif juga dipengaruhi oleh praktik yang berkembang di masyarakat, cara media menyajikan informasi, serta interaksi antara berbagai pihak yang terlibat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, penelitian ini memadukan kajian normatif terhadap ketentuan hukum dengan temuan empiris yang diperoleh dari lapangan sehingga mampu memberikan gambaran yang lebih utuh mengenai persoalan yang diteliti⁸.

Penelitian dilaksanakan pada sejumlah rumah sakit, organisasi profesi kedokteran, serta instansi yang memiliki kewenangan atau keterkaitan dengan pelayanan kesehatan dan perlindungan profesi. Informan ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu memilih responden yang dinilai memahami isu penelitian berdasarkan pengalaman, kompetensi, maupun kedudukan yang dimiliki. Responden terdiri atas dokter, pengurus organisasi profesi, akademisi di bidang hukum kesehatan, praktisi hukum, pengelola rumah sakit, serta pihak lain yang memiliki pengalaman dalam penanganan kasus pemberitaan terkait pelayanan kesehatan.

Statistik penelitian berasal dari bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Bahan hukum primer meliputi berbagai peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan praktik kedokteran, pelayanan kesehatan, pers, perlindungan data pribadi, serta informasi dan transaksi elektronik. Sementara itu, bahan hukum sekunder diperoleh dari buku, artikel ilmiah, hasil penelitian terdahulu, serta berbagai literatur yang relevan dengan pokok permasalahan. Untuk memperoleh data empiris, penelitian ini menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur dan telaah dokumen sebagai instrumen utama, sedangkan perangkat perekam digunakan setelah memperoleh persetujuan dari responden.

Pengumpulan data dilakukan melalui dua tahapan. Tahap pertama berupa studi kepustakaan untuk menelaah ketentuan hukum dan berbagai referensi ilmiah yang berkaitan dengan objek penelitian. Tahap berikutnya dilakukan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) dengan responden guna memperoleh informasi mengenai pengalaman, pandangan, dan praktik perlindungan hukum terhadap dokter ketika menghadapi pemberitaan negatif. Keabsahan data dijaga dengan melakukan triangulasi sumber sehingga informasi yang diperoleh dapat saling dikonfirmasi.

Data yang diambil dikupas secara kualitatif melewati tahapan pengurangan data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Analisis terhadap bahan hukum digunakan untuk mengidentifikasi keselarasan maupun ketidakharmonisan pengaturan yang berlaku, sedangkan data empiris dimanfaatkan untuk melihat bagaimana ketentuan tersebut diterapkan dalam praktik. Hasil kedua analisis tersebut kemudian dipadukan sebagai dasar dalam merumuskan rekonstruksi perlindungan hukum yang lebih efektif, berkeadilan, dan mampu menjawab tantangan perkembangan media digital dalam pelayanan kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menyangkut enam responden yang diseleksi secara *purposive* karena memiliki keterkaitan langsung dengan permasalahan yang diteliti. Responden terdiri atas seorang dokter yang menjadi objek pemberitaan negatif, Kepala Puskesmas tempat dokter bertugas, seorang pengurus Ikatan

⁸ Nugroho, E. A, dkk. (2021). "Legal Protection for Doctors in Health Service Practices". *Jurnal Ilmu Hukum*, Vol.8, No.1, hlm. 105–112

Dokter Indonesia (IDI), Kepala Dinas Kesehatan, seorang wartawan, dan seorang pasien. Komposisi responden tersebut dipilih untuk memperoleh gambaran yang utuh mengenai perlindungan hukum terhadap dokter, mulai dari perspektif tenaga medis, institusi pelayanan kesehatan, organisasi profesi, pemerintah, media, hingga penerima layanan kesehatan.

Tabel 1. Karakteristik Responden

No Responden	Keterlibatan dalam Penelitian
1 Dokter	Mengalami pemberitaan negatif saat memberikan pelayanan kesehatan
2 Pengurus IDI	Memberikan pandangan mengenai peran organisasi profesi dalam pendampingan dokter
3 Kepala Dinas Kesehatan	Menjelaskan perspektif pemerintah daerah terhadap penyelesaian kasus
4 Kepala Puskesmas	Menjelaskan alur pelayanan sesuai standar
5 Wartawan	Menjelaskan proses peliputan dan publikasi berita
6 Pasien	Menjelaskan pengalaman sebagai penerima pelayanan kesehatan

Hasil Wawancara dengan dokter yang menampakkan bahwa pemberitaan negatif yang mana berawal dari ketidakpuasan pasien yang menghendaki pemberian obat sebelum tersedia hasil pemeriksaan laboratorium. Menurut dokter, ketetapan untuk tidak langsung memberikan obat merupakan bagian dari penerapan standar pelayanan medis yang perlu pada diagnosis teguh berdasarkan data klinis dan hasil pemeriksaan penunjang. Kendatipun telah menyampaikan penjelasan kepada pasien terkait alasan medis tersebut, informasi yang berkembang di media sosial lebih menonjolkan keluhan pasien daripada penjelasan mengenai prosedur pelayanan yang telah dilakukan. Dokter yang sebagai responden juga telah memberikan penjelasan bahwa pemberitaan yang beredar telah memengaruhi kondisi psikologis dan profesionalnya. Pada saat belum terdapat keterangan penjelasan dari institusi tempat bekerja maupun mekanisme penilaian oleh organisasi profesi, berbagai komentar di media sosial telah membentuk persepsi bahwa dokter melakukan pelanggaran dalam memberikan pelayanan. Suasana kondisi tersebut menunjukkan bahwa akibat di masyarakat dapat muncul lebih cepat daripada proses pembuktian melalui mekanisme etik, disiplin profesi, ataupun hukum yang berlaku⁹.

Kepala Puskesmas sebagai atasan langsung dokter memberikan keterangan yang sejalan dengan penjelasan responden dokter. Dari hasil tanya jawab yang dilakukan, langkah - langkah yang dilakukan dokter telah sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) pelayanan yang berlaku di puskesmas. Kepala Puskesmas menegaskan bahwa pemberian obat tertentu memang harus didasarkan pada hasil pemeriksaan laboratorium agar terapi yang diberikan sesuai dengan kondisi pasien. Dari sudut pandang institusi pelayanan kesehatan, keputusan tersebut merupakan bentuk kehati-hatian profesional dan bagian dari upaya menjaga mutu pelayanan. Meskipun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa penjelasan dari pihak puskesmas belum mampu meredam berkembangnya opini di masyarakat. Klarifikasi yang disampaikan setelah pemberitaan menyebar tidak memiliki daya jangkauan yang sama dengan informasi awal yang telah lebih dahulu viral di media sosial. Kondisi ini memperlihatkan bahwa kecepatan penyebaran informasi di ruang digital sering kali lebih menentukan pembentukan persepsi publik dibandingkan proses klarifikasi yang dilakukan oleh institusi pelayanan kesehatan.

Pandangan yang berbeda muncul dari hasil wawancara dengan pengurus IDI. Responden menjelaskan bahwa organisasi profesi memiliki mekanisme pendampingan bagi anggotanya, namun dalam praktiknya langkah tersebut tidak selalu dilakukan secara cepat pada tahap awal munculnya pemberitaan negatif. Menurut hasil penelitian, organisasi profesi cenderung menunggu proses pengumpulan informasi dan penilaian internal sebelum memberikan pernyataan atau pendampingan secara terbuka. Di sisi lain, dokter yang menjadi objek pemberitaan merasa memerlukan dukungan yang lebih responsif sejak awal agar tidak menghadapi tekanan publik seorang diri. Wawancara dengan pengurus IDI memperlihatkan bahwa organisasi profesi sebenarnya telah memiliki mekanisme pendampingan bagi dokter yang menghadapi persoalan hukum maupun etik. Akan tetapi, pelaksanaannya belum selalu memberikan respons yang cepat. Kehati-hatian dalam menilai suatu perkara, kebutuhan untuk menunggu hasil pemeriksaan, serta koordinasi dengan berbagai pihak sering kali menyebabkan pendampingan tidak segera dirasakan oleh

⁹ S. Zulfikar Gaffar Assegaf, dkk. (2023) "Pertanggungjawaban Hukum Atas Pelimpahan Wewenang Dokter Spesialis Kandungan Kepada Bidan". *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, Vol. 03, No.01, hlm. 48

dokter yang sedang menghadapi sorotan publik. Kondisi tersebut memunculkan anggapan bahwa perlindungan profesi pada tahap awal belum berjalan sebagaimana yang diharapkan.

Kepala Dinas Kesehatan memberikan penekanan bahwa setiap laporan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan perlu mendapat perhatian sebagai bentuk akuntabilitas penyelenggaraan pelayanan publik. Akan tetapi, berdasarkan hasil wawancara, penilaian awal terhadap kasus lebih banyak berfokus pada adanya pengaduan masyarakat daripada penjelasan mengenai kepatuhan dokter terhadap SOP. Perbedaan sudut pandang tersebut menunjukkan adanya ketegangan antara kebutuhan menjaga kepercayaan masyarakat dengan kewajiban memberikan perlindungan kepada tenaga kesehatan yang belum terbukti melakukan pelanggaran.

Di samping itu, metode penanganan sengketa medis yang ada seperti Majelis Disiplin Kedokteran Profesi (MDP) belum mutlak dimengerti oleh populasi luas maupun media. Akibatnya, proses klarifikasi yang seharusnya menjadi tahapan awal sering kali diabaikan dalam pemberitaan, sehingga memperkuat stigma negatif terhadap dokter yang bersangkutan¹⁰.

Wawancara dengan wartawan menunjukkan bahwa pemberitaan dilakukan berdasarkan informasi yang telah diterima dari pihak pasien dan berkembang di media sosial. Dalam kasus yang diteliti, dokter tidak memperoleh kesempatan untuk memberikan penjelasan sebelum berita dipublikasikan. Akibatnya, informasi yang diterima masyarakat lebih banyak berasal dari satu sudut pandang. Kondisi tersebut berpotensi mengurangi keberimbangan pemberitaan dan memengaruhi cara masyarakat memahami peristiwa yang sebenarnya terjadi.

Dari sisi penderita, hasil tanya jawab memperlihatkan adanya perbedaan pengertian mengenai proses pelayanan kesehatan. Penderita penyakit yang beranggapan keluhan yang diderita seharusnya langsung diikuti dengan pemberian obat. Sebaliknya, dokter memandang bahwa tindakan tersebut tidak dapat dilakukan tanpa dasar pemeriksaan laboratorium sesuai dengan standar pelayanan medis. Perbedaan pemahaman antara harapan pasien dan pertimbangan profesional dokter menjadi salah satu faktor yang memicu munculnya konflik, kemudian berkembang menjadi pemberitaan negatif setelah disebarluaskan melalui media sosial..

Secara keseluruhan, hasil penelitian memperlihatkan bahwa pemberitaan negatif terhadap dokter tidak hanya dipengaruhi oleh hubungan antara dokter dan pasien, tetapi juga oleh respons institusi, organisasi profesi, pemerintah, serta praktik pemberitaan media. Temuan ini menunjukkan bahwa persoalan yang muncul bersifat multidimensional dan tidak dapat dijelaskan hanya melalui satu aspek hukum. Oleh karena itu, analisis terhadap kasus ini memerlukan pendekatan *socio-legal* yang mampu menghubungkan ketentuan hukum dengan praktik sosial, perilaku para aktor, serta dinamika komunikasi yang berkembang dalam pelayanan kesehatan. Temuan penelitian menunjukkan bahwa persoalan yang dihadapi tidak semata-mata berkaitan dengan isi pemberitaan, tetapi juga menyangkut belum tersedianya mekanisme perlindungan hukum yang mampu mengakomodasi proses klarifikasi sebelum informasi tersebar secara luas. Ditinjau dari Teori Perlindungan Hukum Philipus M. Hadjon, perlindungan yang bersifat preventif masih belum berjalan secara efektif karena belum terdapat mekanisme yang mampu melindungi dokter dari terbentuknya penghakiman publik melalui media digital (*trial by social media*). Sebaliknya, perlindungan yang bersifat represif, seperti hak jawab atau upaya hukum, umumnya baru dilakukan setelah dampak terhadap reputasi dokter sulit dipulihkan.

Hasil penelitian juga menemukan bahwa dokter sering kali berada pada posisi yang rentan dalam pemberitaan negatif, terutama ketika hasil pelayanan medis tidak sesuai dengan harapan pasien, tidak semua hasil buruk dalam pelayanan medis dapat dianggap sebagai kesalahan atau kelalaian dokter¹¹. Pada kondisi tersebut, sekalipun penanganan klinis telah dilakukan sesuai dengan aturan profesi dan prosedur kerja, risiko reputasi yang besar. Situasi ini memperlihatkan bahwa evaluasi yang dilakukan masyarakat terhadap profesi tenaga medis tidak senantiasa berbasis pada aspek hukum atau medis yang objektif. Pemberitaan negatif terhadap dokter tidak hanya dipengaruhi oleh hubungan antara dokter dan pasien, tetapi juga oleh cara berbagai pihak merespons suatu peristiwa pelayanan kesehatan. Dari perspektif *socio-legal*, hukum tidak bekerja dalam ruang yang terpisah dari realitas sosial. Ketentuan hukum yang memberikan perlindungan kepada tenaga medis akan sulit mencapai tujuan apabila implementasinya dipengaruhi oleh opini publik yang terbentuk lebih cepat daripada proses pemeriksaan yang dilakukan oleh institusi yang berwenang. Dengan demikian, perlindungan hukum terhadap dokter harus dipahami sebagai

¹⁰ Muhammad Afiful Jauhani, dkk. (2022). "Perlindungan Hukum Tenaga Medis dan Pasien Pada Tindakan Gawat Darurat". *Jurnal Rechtsens*, Vol. 11, No.2, hlm. 1

¹¹ Kolib, A. (2020). "Analisis Yuridis Perbandingan Risiko Medis dengan Kelalaian Medis". *AL MANHAJ: Jurnal Hukum Dan Pranata Sosial Islam*, Vol. 2, No. 2, hlm.238–254

bagian dari interaksi antara norma hukum, perilaku masyarakat, praktik kelembagaan, dan perkembangan teknologi informasi.

Berdasarkan Undang-Undang, dokter memperoleh kewenangan untuk mendapatkan payung hukum selama menjalankan profesinya sesuai dengan standar profesi dokter, prosedur kerja, dan standar operasional prosedur. Prinsip tersebut tercermin dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menempatkan tenaga medis sebagai subjek yang berhak memperoleh kepastian hukum ketika melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku¹². Dalam penelitian ini, Kepala Puskesmas menyatakan bahwa tindakan dokter telah sesuai dengan SOP karena pemberian terapi harus didasarkan pada hasil pemeriksaan laboratorium. Dari hasil kajian tersebut memperlihatkan adanya disparitas antara praktik penanganan medis yang dijalankan di fasilitas kesehatan dengan pandangan yang beredar di ruang publik.

Dalam konteks teori perlindungan hukum, Satjipto Rahardjo menyatakan bahwa hukum seharusnya memberikan perlindungan kepada manusia, bukan sekadar mengatur kepentingan secara formalistik, tetapi juga melindungi martabat dan hak individu dalam realitas sosialnya¹³. Hal ini relevan dengan kondisi dokter yang tidak hanya membutuhkan perlindungan normatif, tetapi juga perlindungan reputasional di ruang publik.

Dari sudut pandang Teori Perlindungan Hukum yang dikemukakan Philipus M. Hadjon, perlindungan hukum mencakup dua bentuk, yaitu perlindungan preventif dan perlindungan represif. Perlindungan preventif bertujuan mencegah timbulnya sengketa melalui mekanisme yang memberikan kesempatan kepada setiap pihak untuk menyampaikan penjelasan sebelum lahir suatu keputusan yang merugikan. Sementara itu, perlindungan represif diberikan setelah terjadi pelanggaran melalui mekanisme penyelesaian sengketa. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa perlindungan yang diterima dokter lebih banyak bersifat represif karena klarifikasi dan pendampingan baru dilakukan setelah pemberitaan menyebar luas. Pada tahap tersebut, dampak terhadap reputasi profesi telah lebih dahulu dirasakan sehingga upaya pemulihan menjadi lebih sulit.

Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa aspek preventif dalam perlindungan hukum masih memerlukan penguatan. Belum terdapat mekanisme yang mampu menjamin agar proses klarifikasi berlangsung sebelum informasi menyebar secara luas melalui media digital. Akibatnya, dokter dapat mengalami kerugian sosial dan profesional meskipun belum ada putusan yang menyatakan adanya pelanggaran etik, disiplin, maupun hukum. Fenomena ini menunjukkan bahwa perkembangan teknologi informasi telah mengubah karakter perlindungan hukum, sehingga pendekatan konvensional tidak lagi sepenuhnya memadai untuk menjawab tantangan yang muncul dalam era digital.

Temuan penelitian juga dapat dianalisis menggunakan Teori Keadilan yang dikembangkan oleh John Rawls. Menurut Rawls, tatanan hukum yang setara harus memberikan proteksi yang proporsional terhadap hak setiap warga negara. Dalam ranah pelayanan medis, pasien berhak untuk mendapat keterangan medisnya dan mengajukan keluhan apabila merasa dirugikan. Di sisi lain, dokter juga memiliki hak atas perlindungan nama baik, kehormatan profesi, dan asas praduga tidak bersalah. Keseimbangan tersebut menjadi sulit tercapai apabila informasi yang beredar hanya berasal dari satu pihak, sedangkan pihak lain belum memperoleh kesempatan yang memadai untuk memberikan penjelasan.

Perspektif tersebut menunjukkan bahwa perlindungan terhadap dokter bukan dimaksudkan untuk membatasi hak masyarakat dalam menyampaikan kritik. Kritik terhadap pelayanan kesehatan tetap merupakan bagian dari pengawasan publik yang harus dihormati. Kendati demikian, pemaparan informasi seyogyanya dilakukan secara bertanggung jawab dan dilandaskan pada fakta yang dapat dibuktikan. Dengan demikian, perlindungan terhadap dokter dan hak masyarakat atas informasi bukan merupakan dua kepentingan yang saling bertentangan, melainkan harus ditempatkan dalam kerangka keseimbangan sebagaimana dikembangkan dalam konsep keadilan Rawls.

Dari aspek media, hasil penelitian menunjukkan relevansi Teori Tanggung Jawab Media (*Social Responsibility Theory*) yang dikemukakan Denis McQuail. Teori tersebut menandakan bahwa kebebasan pers selalu disertai tanggung jawab untuk menyampaikan data yang akurat, seimbang, dan dapat dipertanggungjawabkan. Dalam penelitian ini, wartawan mengakui bahwa berita dipublikasikan tanpa terlebih dahulu memperoleh keterangan dari dokter yang menjadi objek pemberitaan. Praktik tersebut tidak sejalan dengan prinsip *cover both sides* maupun kewajiban verifikasi sebagaimana diatur dalam Kode Etik Jurnalistik. Ketika proses konfirmasi tidak dilakukan, pemberitaan berpotensi menghasilkan persepsi yang tidak utuh dan memperbesar risiko terjadinya penghakiman oleh publik.

¹² Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023, *Kesehatan*

¹³ Satjipto Rahardjo. (2000). *"Ilmu Hukum"*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti, hlm. 54

Temuan dari riset ini juga turut menunjukkan pentingnya nilai moral profesi kedokteran dalam memelihara standar mutu layanan kesehatan. Keputusan dokter untuk menunda pemberian obat hingga tersedia hasil pemeriksaan laboratorium merupakan bentuk penerapan prinsip kehati-hatian (*prudence*) dan tanggung jawab profesional. Dalam pelayanan medis, setiap penanganan medis harus didasarkan pada landasan klinis yang ilmiah, bukan semata-mata untuk memenuhi permintaan pasien. Oleh karena itu, ketidaksesuaian antara harapan pasien dengan keputusan klinis dokter tidak dapat serta-merta dimaknai sebagai bentuk kelalaian. Penilaian mengenai benar atau tidaknya tindakan medis tetap harus dilakukan melalui mekanisme etik dan disiplin profesi yang berlaku.

Berdasarkan keseluruhan temuan, penelitian ini menunjukkan adanya disharmoni antara perlindungan terhadap tenaga medis, mekanisme penyelesaian pengaduan, dan praktik pemberitaan di ruang digital. Masing-masing aturan hukum telah mengatur kewenangannya sendiri, namun belum terdapat mekanisme yang menghubungkan perlindungan profesi dokter, hak masyarakat atas informasi, dan tanggung jawab media dalam satu kerangka yang terpadu. Akibatnya, penyelesaian permasalahan sering dilakukan secara sektoral sehingga belum mampu memberikan kepastian hukum maupun rasa keadilan bagi seluruh pihak yang terlibat.

Atas dasar temuan tersebut, penelitian ini menawarkan rekonstruksi perlindungan hukum yang menitikberatkan pada penguatan aspek preventif. Rekonstruksi tersebut dapat diwujudkan melalui pengaturan mengenai kewajiban klarifikasi sebelum pemberitaan dipublikasikan dalam perkara pelayanan kesehatan yang masih dalam proses pemeriksaan, peningkatan koordinasi antara fasilitas pelayanan kesehatan, organisasi profesi, dan pemerintah dalam memberikan pendampingan kepada dokter, serta penguatan implementasi prinsip jurnalistik yang berimbang. Pendekatan demikian diharapkan mampu menciptakan sistem perlindungan hukum yang tidak hanya memberikan kepastian bagi dokter, tetapi juga tetap menjamin hak masyarakat untuk memperoleh informasi yang benar, akurat, dan bertanggung jawab. Dengan demikian, tujuan hukum berupa kepastian, keadilan, dan kemanfaatan dapat diwujudkan secara lebih seimbang dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di era digital.

Temuan penelitian juga menunjukkan bahwa digitalisasi pelayanan kesehatan memperkuat risiko penyebaran informasi yang tidak terverifikasi¹⁴. Informasi yang berkaitan dengan dugaan malpraktik atau kesalahan medis sering kali viral tanpa adanya verifikasi dari lembaga berwenang. Kondisi ini memperburuk posisi dokter karena opini publik terbentuk berdasarkan informasi yang belum tentu benar secara hukum maupun medis¹⁵.

Di sisi lain, prinsip asas praduga tak bersalah sering kali tidak sepenuhnya diterapkan dalam pemberitaan media terkait kasus medis. Padahal, asas ini merupakan prinsip fundamental dalam hukum pidana yang menegaskan bahwa seseorang tidak dapat dinyatakan bersalah sebelum adanya putusan pengadilan yang berkekuatan hukum tetap¹⁶.

Perlindungan hukum terhadap dokter sebenarnya juga mencakup hak atas kehormatan dan reputasi. Akan tetapi, temuan riset membuktikan bahwa perbaikan citra nama baik setelah pemberitaan yang merugikan sangat sulit dilakukan. Sekalipun dokter dinyatakan tidak bersalah, dampak stigma sosial sering kali tetap melekat dalam jangka panjang.

Dalam perspektif hukum kesehatan, kondisi ini menunjukkan bahwa perlindungan hukum tidak hanya bersifat represif, tetapi juga harus bersifat preventif atau antisipatif. Artinya, diperlukan mekanisme yang dapat mencegah terjadinya pemberitaan yang tidak berimbang sejak awal, bukan hanya memberikan sanksi setelah terjadi pelanggaran. Karena tidak semua akibat buruk dalam pelayanan medis dapat langsung dikualifikasikan sebagai tindak pidana atau kesalahan dokter¹⁷.

Disamping itu, terungkap bahwa pemahaman hukum publik dan media massa terkait sengketa medis masih tergolong minim. Banyak kasus medis yang langsung dikaitkan dengan kelalaian tanpa

¹⁴ James Davidta Ginting, dkk. (2026). "Risks of Increased Defensive Medicine Due to the Medical World Digitalization and the Legal Implications Based on Indonesian Health Laws". *Sinergi International Journal of Law*, Vol. 4, No. 1, hlm. 1

¹⁵ Prima Heru Yulihartono, dkk. (2025). "Penyelesaian Kasus Kelalaian Medis yang Dilakukan Dokter Penanggungjawab Pelayanan (DPJP) Atas Pelimpahan Kewenangan di Rumah Sakit (Studi Kasus di Rumah Sakit Bhayangkara Nganjuk)". *SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol. 11, No. 1, hlm. 101

¹⁶ Agus Purwanto, dkk. (2026). "Legal Certainty in Resolving Medical Malpractice Issue in Indonesia: A Review of the 2023 Health Law". *Sinergi International Journal of Law*, Vol. 4, No. 1, hlm. 16

¹⁷ Kadir, R. A., Rahman, S, dkk. (2022). "Penerapan Doktrin Kelalaian (Criminal Negligence) Terhadap Tindak Pidana Pembunuhan Yang Melibatkan Dokter". *Journal of Lex Generalis (JLS)*, Vol.3, No.4, hlm.895–914

memahami adanya perbedaan antara risiko medis, komplikasi, dan malpraktik¹⁸. Hal ini memperkuat terjadinya bias dalam pemberitaan.

Dalam teori komunikasi hukum, penyebaran informasi yang bias atau tidak seimbang dapat membentuk opini masyarakat yang melenceng dari fakta hukum. Oleh karena itu, diperlukan peran aktif institusi kesehatan, organisasi profesi, dan media untuk memastikan bahwa informasi yang disampaikan telah melalui proses verifikasi yang tepat.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan adanya kebutuhan mendesak untuk memperkuat sinergi antara perlindungan hukum dokter, etika jurnalistik, dan literasi publik. Tanpa adanya keseimbangan tersebut, maka pemberitaan negatif akan terus berpotensi menimbulkan ketidakadilan bagi dokter yang belum tentu terbukti bersalah secara hukum.

Dengan demikian, yang dapat disimpulkan bahwa perlindungan dokter dalam pemberitaan negatif tidak hanya bergantung pada regulasi hukum yang ada, tetapi juga pada bagaimana hukum tersebut diimplementasikan dalam ruang sosial dan digital yang terus berkembang. Integrasi antara hukum, etika, dan literasi publik menjadi kunci utama dalam mewujudkan perlindungan yang efektif bagi profesi dokter di era modern.

Analisis dengan menggunakan Teori Keadilan John Rawls, perlindungan hukum semestinya memberikan jaminan yang seimbang bagi seluruh pihak. Hak masyarakat untuk memperoleh informasi tetap harus dihormati, tetapi informasi tersebut seyogianya disampaikan secara akurat, berimbang, dan melalui proses verifikasi yang memadai. Pada saat yang sama, dokter juga berhak memperoleh perlindungan atas nama baik, kehormatan profesi, dan kepastian hukum sampai adanya putusan dari lembaga yang berwenang.

Hasil penelitian ini juga menguatkan relevansi Teori Tanggung Jawab Media yang dikemukakan Denis McQuail. Kemerdekaan pers merupakan pilar esensial dalam tata negara demokrasi, namun implementasinya senantiasa terikat pada kewajiban tanggung jawab untuk menyajikan informasi yang faktual, berimbang, dan kredibel. Pemberitaan yang mengabaikan proses konfirmasi kepada pihak yang diberitakan tidak hanya berpotensi merugikan dokter, tetapi juga dapat mengurangi kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan secara lebih luas.

Berdasarkan keseluruhan temuan tersebut, penelitian ini berpendapat bahwa perlindungan hukum terhadap dokter perlu diperkuat melalui pendekatan yang lebih komprehensif. Upaya tersebut tidak cukup hanya mengandalkan penyelesaian sengketa setelah pemberitaan terjadi, tetapi juga harus didukung oleh mekanisme pencegahan yang efektif, seperti kewajiban melakukan klarifikasi sebelum publikasi, pendampingan yang lebih cepat dari organisasi profesi, koordinasi yang lebih baik antara rumah sakit dan pemerintah, serta penerapan prinsip jurnalistik yang mengedepankan keberimbangan informasi. Dengan pendekatan demikian, perlindungan terhadap profesi dokter dapat berjalan selaras dengan kebebasan pers dan hak masyarakat untuk memperoleh informasi yang benar, akurat, dan bertanggung jawab.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis terhadap substansi hukum, struktur hukum, dan budaya hukum dalam penelitian sosio-legal mengenai Aspek Hukum Perlindungan Profesi Dokter terhadap Pemberitaan Negatif dalam pelayanan Kesehatan, dapat disimpulkan bahwa persoalan perlindungan profesi dokter tidak hanya soal ada atau tidaknya norma hukum di atas kertas. Ia menyangkut sesuatu yang jauh lebih kompleks efektivitas mekanisme yang tersedia, keselarasan regulasi yang masih berjalan sendiri-sendiri, serta dinamika sosial yang terus bergerak dan sering kali mendahului proses hukum itu sendiri. Adapun kesimpulan penelitian ini adalah sebagai berikut:

Perlindungan Hukum terhadap Profesi Dokter Belum Bersifat Menyeluruh,

Perlindungan hukum terhadap profesi dokter sebenarnya sudah tersebar dalam berbagai peraturan perundang-undangan, mulai dari Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang Pers, hingga Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik. Masalahnya, pengaturan yang tersebar itu belum membentuk satu kerangka perlindungan yang utuh dan bisa diandalkan. Perlindungan yang ada masih bersifat tidak langsung, parsial, dan belum secara spesifik dirancang untuk menghadapi

¹⁸ Njoto, H. (2023). "Legal Protection Mechanisms and Consequences for Medical Negligence in Healthcare Services". *Rechtsidee*, Vol. 11, No.1.

persoalan pemberitaan negatif dalam pelayanan kesehatan yang karakternya sangat berbeda dari sengketa biasa. Ketiadaan norma yang secara tegas mewajibkan klarifikasi profesional sebelum suatu dugaan pelanggaran medis dipublikasikan membuat dokter sering kali berada pada posisi yang tidak menguntungkan. Dalam sejumlah kasus, reputasi dan kehormatan profesi dokter sudah lebih dulu hancur di ruang publik, padahal secara etik dan hukum belum ada satu pun putusan yang menyatakan adanya pelanggaran.

Mekanisme Perlindungan yang Berlaku Belum Efektif dalam Praktik

Secara normatif, mekanisme etik dan disiplin melalui Majelis Disiplin Profesi dimaksudkan sebagai instrumen utama dalam menilai dugaan pelanggaran medis. Namun temuan empiris menunjukkan kenyataan yang berbeda: mekanisme tersebut belum berfungsi secara optimal ketika harus berhadapan dengan tekanan pemberitaan media yang bergerak jauh lebih cepat. Pemberitaan negatif kerap muncul mendahului proses pemeriksaan etik, sehingga mekanisme perlindungan yang ada selalu terlambat dan bersifat reaktif. Celah inilah yang membuka ruang bagi *trial by the press*, di mana opini publik seolah-olah mengambil alih fungsi proses hukum dan etik yang seharusnya berjalan terlebih dahulu. Kondisi ini membuktikan bahwa mekanisme perlindungan yang ada belum sepenuhnya mampu memberikan rasa aman dan kepastian hukum yang nyata bagi dokter.

Kelemahan Regulasi Ditandai oleh Adanya Kesenjangan Normatif dan Minimnya Harmonisasi

Penelitian ini menemukan kesenjangan regulasi yang cukup mencolok dalam perlindungan profesi dokter terhadap pemberitaan negatif. Kelemahan itu terlihat dari absennya pengaturan khusus yang mengatur relasi antara profesi dokter, media, dan publik; lemahnya pengakuan terhadap prinsip praduga profesional bagi dokter; serta belum optimalnya harmonisasi antara hukum kesehatan, hukum pers, dan hukum teknologi informasi yang seharusnya saling melengkapi. Kondisi ini melahirkan ketidakpastian hukum yang membuka peluang penafsiran yang merugikan profesi dokter, terutama dalam pemberitaan kasus medis yang kompleks dan sensitif di mana satu framing yang keliru bisa mengubah seluruh persepsi publik secara permanen.

Saran

Berdasarkan kesimpulan tersebut, maka diajukan beberapa saran sebagai berikut: **Saran bagi Pembentuk Undang-Undang dan Pemerintah**

Pemerintah bersama pembentuk undang-undang perlu segera melakukan reformulasi regulasi untuk memperkuat perlindungan profesi dokter terhadap pemberitaan negatif yang selama ini dibiarkan berjalan tanpa pengaturan yang memadai. Reformulasi dapat dilakukan melalui revisi undang-undang yang relevan maupun pembentukan regulasi khusus (*lex specialis*) yang mengatur pemberitaan pelayanan kesehatan. Pengaturan ini perlu menegaskan kewajiban klarifikasi profesional, prinsip praduga profesional, serta mekanisme pemulihan nama baik bagi dokter yang terbukti tidak melakukan pelanggaran apa pun.

Saran bagi Lembaga Profesi Kedokteran

Lembaga profesi kedokteran, khususnya Majelis Disiplin Profesi, perlu diperkuat baik dari sisi normatif maupun struktural agar mampu menjalankan perannya secara optimal sebagai rujukan utama dalam penilaian dugaan pelanggaran medis, bukan sebagai lembaga yang baru dilibatkan setelah opini publik terlanjur terbentuk. Selain itu, lembaga profesi diharapkan jauh lebih proaktif dalam melakukan komunikasi publik serta menyediakan pendampingan hukum bagi dokter yang sedang menghadapi tekanan akibat pemberitaan negatif.

Saran bagi Media Massa dan Dewan Pers

Media massa diharapkan dapat menjalankan fungsi pers secara lebih bertanggung jawab dalam pemberitaan pelayanan kesehatan, dengan mengedepankan prinsip kehati-hatian, akurasi, dan keseimbangan, serta mendorong penerapan pedoman khusus pemberitaan medis dan memperkuat mekanisme hak jawab dan koreksi untuk mencegah terjadinya penghakiman publik yang mendahului hukum. Pemberitaan mengenai dugaan malpraktik sebaiknya dilakukan dengan

sangat hati-hati dan tidak terburu-buru menyimpulkan kesalahan sebelum ada putusan hukum yang berkekuatan tetap, karena pemberitaan yang terlalu cepat dan cenderung menghakimi berisiko melanggar hak konstitusional seseorang, khususnya hak atas kehormatan, martabat, dan rasa aman sebagaimana diatur dalam Pasal 28G UUD 1945, serta hak atas kepastian hukum yang adil dan perlakuan yang sama di hadapan hukum dalam Pasal 28D UUD 1945. Karena itu, media dan pihak terkait perlu mengedepankan prinsip praduga tak bersalah serta memastikan setiap informasi yang disampaikan telah diverifikasi dengan melibatkan ahli medis dan ahli hukum, agar tidak terbentuk opini publik yang keliru dan merugikan dokter, sekaligus menjaga agar proses hukum tetap berjalan secara objektif dan tidak terkontaminasi oleh tekanan sosial.

Saran bagi Masyarakat dan Pasien

Masyarakat dan pasien diharapkan lebih menghormati proses etik dan hukum dalam menyikapi sengketa medis, serta tidak terburu-buru membentuk opini berdasarkan pemberitaan sepihak yang belum tentu menggambarkan keseluruhan fakta. Peningkatan literasi hukum dan literasi kesehatan menjadi langkah yang tidak bisa ditunda untuk membangun budaya hukum yang lebih adil dan dewasa dalam masyarakat.

Saran bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengkaji aspek perbandingan hukum dengan negara lain yang sudah lebih maju dalam mengatur perlindungan profesi medis dari pemberitaan, atau meneliti secara lebih mendalam dampak psikososial pemberitaan negatif terhadap tenaga medis yang selama ini belum banyak mendapat perhatian akademis. Kajian lanjutan tersebut diharapkan memperkaya pengembangan hukum kesehatan yang lebih responsif, lebih berbasis bukti, dan lebih mampu menjawab realitas yang terjadi di lapangan.

Dengan demikian, penelitian ini menegaskan bahwa perlindungan hukum terhadap profesi dokter dari pemberitaan negatif adalah kebutuhan yang mendesak dalam sistem hukum kesehatan Indonesia, bukan sekadar wacana akademis. Reformulasi regulasi, penguatan mekanisme kelembagaan, serta pembentukan budaya hukum yang lebih berkeadilan menjadi tiga kunci yang harus dijalankan bersamaan untuk mewujudkan keseimbangan antara perlindungan profesi dokter, pemenuhan hak pasien, dan kebebasan pers dalam kerangka negara hukum Indonesia yang sesungguhnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Rahardjo, Satjipto (2000). *Ilmu Hukum*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti
- Soeroso. (2014). *Pengantar Ilmu Hukum*. Jakarta: Sinar Grafika
- Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 1999 tentang Pers
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 tentang Kepegawaian
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2008 jo. 19 tahun 2016 tentang ITE jo. 1 Tahu 2024 perubahan kedua Undang Undang ITE
- Purwanto, Agus et. al. (2026). Legal Certainty in Resolving Medical Malpractice Issue in Indonesia: A Review of the 2023 Health Law. *Sinergi International Journal of Law*, Vol. 4 No. 1 (2026): February 2026
- Fitri, Sheila. M. (2020). Eksistensi Penerapan *Ultimum Remedium* dalam Sistem Hukum Pidana Indonesia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Hukum De Jure*, 2(1), 16–27. (2020).

- I Gusti Ayu Apsari Hadi. (2018). Perbuatan Melawan Hukum Dalam Pertanggungjawaban Dokter Terhadap Tindakan Malpraktik Medis. *Jurnal Yuridis*, 5 No. 1, Juni 2018:, 98–133.
- James Davidta Ginting, et. al. (2026). Risks of Increased Defensive Medicine Due to the Medical World Digitalization and the Legal Implications Based on Indonesian Health Laws. *Sinergi International Journal of Law*, Vol. 4 No. 1 (2026): February 2026
- Jaya Massa, et. al. (2025). “Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan terhadap Terjadinya Risiko Tindakan pada Operasi Mayor Kebidanan Emergensi di RSIA Dian Pertiwi”. *SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol. 11, No. 1, 88
- Kadir, R. A., et. al., Kunci, K., Pembunuhan, K. ;, & Dokter, ; (2022). Penerapan Doktrin Kelalaian (Criminal Negligence) Terhadap Tindak Pidana Pembunuhan Yang Melibatkan Dokter. *Journal of Lex Generalis (JLS)*, 3(4), 895–914.
- Kolib, A. (2020). Analisis Yuridis Perbandingan Risiko Medis dengan Kelalaian Medis. *AL MANHAJ: Jurnal Hukum Dan Pranata Sosial Islam*, 2(2), 238–254.
- Muhammad Afiful Jauhani, et. al. (2022). Perlindungan Hukum Tenaga Medis dan Pasien Pada Tindakan Gawat Darurat. *Jurnal Rechtsens*, Vol. 11, No.2, 1
- Muhammad Irsyad Khresna Aji, et. al. (2025). Pelaksanaan Asesmen Risiko, Identifikasi dan Pengelolaan Risiko Pasien Guna Menjamin Keselamatan Pasien dalam Sistem Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Permenkes No 11 Tahun 2017 (Studi di Rumah Sakit Islam Pati). *SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol. 11, No. 1, 71
- Njoto, H. (2023). Legal Protection Mechanisms and Consequences for Medical Negligence in Healthcare Services. *Rechtsidee*, 11(1).
- Nugroho, E. A, et. al. (2021). Legal Protection for Doctors in Health Service Practices. *Jurnal Ilmu Hukum*, 8,(1), 105–112.
- Prima Heru Yulihartono, et. al. (2025). Penyelesaian Kasus Kelalaian Medis yang Dilakukan Dokter Penanggungjawab Pelayanan (DPJP) Atas Pelimpahan Kewenangan di Rumah Sakit (Studi Kasus di Rumah Sakit Bhayangkara Nganjuk). *SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol. 11, No. 1, 101
- Rajumi, A., Liyus, H., & Siregar, E. (2022). Perlindungan Hukum Bagi Korban Malapraktik Dokter Dalam Perspektif Hukum Pidana. *PAMPAS: Journal Of Criminal Law*, 3(3), 2022–2721.
- S. Zulfikar Gaffar Assegaf, et. al. (2023). Pertanggungjawaban Hukum Atas Pelimpahan Wewenang Dokter Spesialis Kandungan Kepada Bidan. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, Vol. 03, No.01, 48