AKADEMIK E-ISSN 2774-8863
Jurnal Mahasiswa Humanis
Vol. 6, No. 1, Januari 2026

# Perlindungan Hukum terhadap Tenaga Medis di Faskes Pertama dalam Pelayanan Kesehatan di Wilayah Puskesmas Sinar Rejeki Lampung Selatan

**Oktavery Parasian Siahaan[1], M. Fakih[2], HS Tisnanta[3]**
Universitas Lampung, Indonesia
Oktavery90@gmail.com

**Submitted**: 20th Oct 2025 | **Edited**: 24th Nov 2025 | **Issued**: 01st January 2026

**Cited on:** Siahaan, O. P., Fakih, M., & Tisnanta, HS. (2026). Perlindungan Hukum terhadap Tenaga Medis di Faskes Pertama dalam Pelayanan Kesehatan di Wilayah Puskesmas Sinar Rejeki Lampung Selatan. *AKADEMIK: Jurnal Mahasiswa Humanis, 6*(1), 60-70.

**ABSTRACT**

The issue of legal protection for medical personnel in primary health care facilities remains a crucial concern in Indonesia's health law enforcement. This study aims to analyze the forms of legal protection for medical personnel at Puskesmas Sinar Rejeki, Lampung Selatan, particularly in relation to professional negligence and the resulting legal implications from both criminal and civil law perspectives. The research applies a normative juridical approach by reviewing statutory regulations, legal doctrines, and relevant scholarly literature. The findings indicate that the protection of medical personnel is explicitly regulated under Law No. 17 of 2023 on Health and Government Regulation No. 28 of 2024, which guarantee occupational safety, legal certainty, and professional rights. Preventive protection includes licensing requirements and professional standards, while repressive protection involves mechanisms for resolving medical disputes through recommendations from the Indonesian Medical Disciplinary Board (MKDKI) prior to litigation. The study concludes that strengthening institutional supervision and legal literacy among medical practitioners is essential to ensure effective legal protection and uphold patient safety within primary health care services.

**Keywords:** Legal Protection, Medical Personnel, Health Services, Primary Health Care, Indonesian Health Law

## PENDAHULUAN

Perkembangan sektor kesehatan di Indonesia menunjukkan kemajuan signifikan seiring meningkatnya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang cepat, aman, dan berkualitas. Kemajuan tersebut tidak hanya terkait dengan teknologi medis, tetapi juga aspek hukum yang mengatur hubungan antara tenaga medis, pasien, dan institusi penyedia layanan kesehatan (Nurhayati, 2021). Dalam konteks ini, keberadaan tenaga medis menjadi komponen utama dalam menjamin mutu pelayanan, terutama di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) seperti puskesmas yang berperan sebagai garda terdepan sistem kesehatan nasional (Fadilah & Sari, 2022).

Namun, di tengah kompleksnya pelayanan medis, potensi terjadinya permasalahan

hukum masih tinggi. Banyak kasus kelalaian atau kesalahan prosedur medis yang berujung pada sengketa hukum antara pasien dan tenaga medis (Hutapea, 2022). Permasalahan ini kerap disebabkan oleh kurangnya pemahaman tenaga medis terhadap aspek hukum dalam pelaksanaan tugas profesionalnya serta lemahnya sistem perlindungan hukum bagi tenaga medis di tingkat layanan dasar (Siregar, 2020). Padahal, tenaga medis memiliki hak hukum yang dijamin oleh negara untuk memperoleh perlindungan saat menjalankan kewajiban profesinya (Santoso, 2022).

Landasan hukum nasional mengenai perlindungan tenaga medis diatur dalam berbagai regulasi, di antaranya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang kemudian diperbarui dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, serta Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Pelaksanaan UU Kesehatan. Regulasi tersebut menegaskan bahwa tenaga medis berhak atas jaminan keselamatan, keamanan, dan kepastian hukum selama melaksanakan praktik sesuai kompetensi profesionalnya (Satria, 2024). Selain itu, Pemerintah juga mewajibkan tenaga medis memiliki izin praktik dan standar profesi yang diatur oleh Kementerian Kesehatan untuk menjamin keselamatan pasien dan mencegah praktik yang tidak sesuai ketentuan (Etis & Wiradharma, 2023).

Dalam praktiknya, implementasi perlindungan hukum terhadap tenaga medis di FKTP belum berjalan optimal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga medis di puskesmas masih menghadapi berbagai kendala, seperti keterbatasan sumber daya, sarana, serta pemahaman mengenai hak dan kewajiban hukum mereka (Hastuti, 2020). Di sisi lain, masyarakat sebagai penerima layanan sering kali belum memahami batas tanggung jawab profesional tenaga medis, sehingga memperbesar potensi konflik atau tuntutan hukum (Kurniawan, 2021).

Kondisi tersebut menimbulkan gap research penting dimana sebagian besar penelitian hukum kesehatan di Indonesia lebih banyak menyoroti sengketa medis di rumah sakit rujukan, sedangkan perlindungan hukum terhadap tenaga medis di fasilitas kesehatan tingkat pertama masih terbatas dikaji secara komprehensif. Padahal, peran FKTP sangat strategis dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar dan menjadi titik awal dalam sistem rujukan berjenjang (Lubis et al., 2022).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini difokuskan untuk mengkaji bentuk perlindungan hukum terhadap tenaga medis di Fasilitas Kesehatan Tingkat

Pertama, khususnya di Puskesmas Sinar Rejeki, Kabupaten Lampung Selatan. Kajian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman mendalam mengenai penerapan perlindungan hukum bagi tenaga medis dari perspektif hukum pidana dan perdata, serta menawarkan rekomendasi untuk memperkuat mekanisme perlindungan di tingkat layanan kesehatan dasar.

## LANDASAN TEORI

Perlindungan hukum merupakan konsep fundamental dalam sistem hukum nasional yang menjamin hak dan kewajiban setiap individu, termasuk tenaga medis, agar terlindungi dari tindakan yang merugikan akibat pelaksanaan tugas profesinya. Hadjon (2021) membedakan perlindungan hukum menjadi dua bentuk, yaitu perlindungan preventif yang bertujuan mencegah terjadinya pelanggaran melalui pengaturan hukum dan mekanisme pengawasan, serta perlindungan represif yang diberikan setelah terjadinya pelanggaran untuk menyelesaikan sengketa melalui proses hukum. Dalam konteks pelayanan kesehatan, kedua bentuk perlindungan ini sama pentingnya karena menyangkut keselamatan pasien sekaligus keamanan hukum bagi tenaga medis dalam menjalankan praktiknya.

Satjipto Rahardjo (2020) menyatakan bahwa hukum tidak hanya bersifat koersif tetapi juga humanis, yang berfungsi melindungi manusia agar dapat hidup secara bermartabat. Prinsip ini relevan dalam praktik medis yang menempatkan pasien dan tenaga medis sebagai subjek hukum yang sama-sama memiliki hak dan kewajiban. Suganda (2021) menegaskan bahwa hukum kesehatan harus dilandasi asas keseimbangan, di mana kepastian hukum bagi tenaga medis berjalan seiring dengan perlindungan terhadap hak pasien. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Hanafiah dan Amir (2020) yang menekankan bahwa tanggung jawab hukum tenaga medis mencakup empat dimensi: etik, administratif, perdata, dan pidana.

Secara normatif, hubungan hukum antara tenaga medis dan pasien didasarkan pada perjanjian terapeutik, yakni kesepakatan untuk melakukan tindakan medis dengan itikad baik dan sesuai standar profesi (Martien, 2019). Dalam praktiknya, kesalahan atau kelalaian tenaga medis sering kali menjadi sumber sengketa hukum. Fibrini (2024) mengungkapkan bahwa banyak tenaga medis di fasilitas pelayanan dasar menghadapi ketidakpastian hukum ketika terjadi kelalaian medis karena belum memahami secara

penuh mekanisme perlindungan yang tersedia.

Hasil penelitian terdahulu memperkuat pandangan tersebut, Simamora et al. (2020) menemukan bahwa dalam banyak kasus, penegakan hukum terhadap tenaga medis belum diimbangi dengan tanggung jawab institusi fasilitas kesehatan. Rika Widianita et al. (2023) juga menyoroti bahwa penyelesaian sengketa medis melalui mekanisme alternatif seperti arbitrase lebih efektif untuk melindungi tenaga medis dari kriminalisasi tindakan medis. Penelitian Abd. Halim (2024) menambahkan bahwa penerapan UU No. 17 Tahun 2023 dan PP No. 28 Tahun 2024 perlu diikuti dengan pembentukan sistem pendampingan hukum di setiap fasilitas kesehatan, terutama di wilayah layanan primer. Dengan demikian, perlindungan hukum tidak hanya bersifat normatif, tetapi juga operasional di tingkat pelayanan medis.

Selanjutnya, dalam konteks Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), tenaga medis memiliki tanggung jawab langsung dalam memberikan pelayanan dasar kepada masyarakat. Nurlelah dan Mawardani (2022) menjelaskan bahwa FKTP merupakan ujung tombak sistem kesehatan nasional yang tidak hanya berfungsi dalam pengobatan, tetapi juga pencegahan dan promosi kesehatan. BPJS Kesehatan (2021) menekankan pentingnya kualitas layanan di FKTP karena berhubungan langsung dengan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap sistem jaminan kesehatan nasional. Namun, penelitian Laia (2024) menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga medis di puskesmas belum memahami secara menyeluruh hak hukum mereka, khususnya ketika menghadapi gugatan pasien.

Kajian lain oleh Hadjon (2021) dan Suganda (2021) menegaskan bahwa sistem hukum harus memberikan perlindungan berlapis bagi tenaga medis, mencakup perlindungan administratif, profesional, dan hukum pidana. Penelitian empiris mendukung hal ini, di mana hasil studi Simamora et al. (2020) dan Rika Widianita et al. (2023) memperlihatkan bahwa kelemahan perlindungan hukum di FKTP sering kali bersumber dari keterbatasan pemahaman tenaga medis terhadap norma hukum yang berlaku. Dengan demikian, diperlukan pembaruan regulasi dan peningkatan literasi hukum tenaga medis agar hak dan kewajiban mereka terlindungi secara proporsional sesuai dengan prinsip keadilan dan kepastian hukum.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif dengan fokus pada analisis terhadap norma hukum positif, teori hukum, serta asas-asas hukum yang mengatur perlindungan tenaga medis di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Pendekatan ini dipilih karena permasalahan yang dikaji bersifat konseptual dan normatif, yaitu mengenai bentuk perlindungan hukum tenaga medis yang diatur dalam peraturan perundang-undangan, bukan pada aspek empiris. Menurut Efendi dan Ibrahim (2020), penelitian hukum normatif menitikberatkan pada studi kepustakaan untuk menelaah bahan hukum primer, sekunder, dan tersier yang relevan dengan isu hukum yang diteliti.

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif analitis, yang berarti hasil penelitian tidak hanya menggambarkan peraturan hukum yang berlaku, tetapi juga menganalisis penerapannya dalam konteks pelayanan kesehatan di Puskesmas Sinar Rejeki Lampung Selatan. Pendekatan yuridis normatif ini memadukan pendekatan perundang-undangan (statute approach) dan pendekatan konseptual (conceptual approach). Pendekatan perundang-undangan digunakan untuk menelaah berbagai regulasi yang menjadi dasar hukum perlindungan tenaga medis, seperti Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Sementara itu, pendekatan konseptual digunakan untuk mengkaji konsep tanggung jawab hukum dan perlindungan profesi tenaga medis berdasarkan teori-teori hukum yang relevan (Ali, 2021).

Sumber data penelitian terdiri atas bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Bahan hukum primer meliputi peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan, serta dokumen resmi pemerintah terkait penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Bahan hukum sekunder diperoleh dari literatur ilmiah, seperti buku, jurnal hukum, hasil penelitian, dan pendapat para ahli yang mendukung analisis hukum mengenai perlindungan tenaga medis. Bahan hukum tersier digunakan sebagai pelengkap yang memberikan penjelasan tambahan, seperti kamus hukum dan ensiklopedia hukum (Arliman, 2019).

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui studi kepustakaan (library research) dengan cara menelusuri sumber hukum dan literatur akademik yang relevan. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan analisis kualitatif hukum, yaitu dengan menguraikan data secara sistematis untuk menafsirkan norma hukum, membandingkan

teori dengan praktik, dan menarik kesimpulan berdasarkan logika hukum (Efendi & Ibrahim, 2020). Metode analisis ini memungkinkan peneliti untuk menggambarkan hubungan antara ketentuan hukum positif dan penerapannya di lapangan, khususnya pada tenaga medis di Puskesmas Sinar Rejeki.

Selain itu, penelitian ini juga memanfaatkan pendekatan konseptual dan kasus (case approach) untuk memperkuat analisis normatif. Pendekatan kasus dilakukan dengan menelaah contoh kasus-kasus kelalaian medis di tingkat pelayanan dasar yang pernah diselesaikan melalui mekanisme hukum, baik secara litigasi maupun nonlitigasi. Pendekatan ini sejalan dengan pandangan Marzuki (2020) yang menyatakan bahwa penelitian hukum normatif dapat dikombinasikan dengan analisis kasus untuk memberikan pemahaman yang lebih kontekstual terhadap penerapan hukum di masyarakat.

## HASIL PENELITIAN

### Perlindungan Hukum bagi Tenaga Medis di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas Sinar Rejeki sebagai salah satu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP**)** memiliki peran strategis dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar di wilayah Lampung Selatan. Puskesmas ini menjalankan fungsi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang melibatkan tenaga medis dari berbagai bidang keahlian. Pemerintah daerah memiliki tanggung jawab konstitusional dalam menjamin ketersediaan, kualitas, dan keamanan pelayanan kesehatan, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara dan penelitian dokumen internal, ditemukan bahwa sebagian besar tenaga medis di Puskesmas Sinar Rejeki telah memahami ketentuan hukum terkait izin praktik, standar profesi, dan kewajiban administrasi pelayanan. Namun demikian, masih terdapat kendala dalam penerapan perlindungan hukum, terutama dalam aspek perlindungan preventif, seperti jaminan keselamatan kerja dan kepastian hukum ketika terjadi kesalahan prosedur. Kondisi ini sejalan dengan hasil penelitian Hutapea (2022) yang menyebutkan bahwa tenaga medis di layanan primer kerap menghadapi risiko hukum akibat ketidakseimbangan antara tanggung jawab profesional dan dukungan hukum dari institusi tempat mereka bekerja.

Selain itu, penelitian Laia (2024) menemukan bahwa rendahnya pemahaman hukum di kalangan tenaga medis puskesmas berpotensi meningkatkan konflik hukum dengan pasien, terutama pada kasus tindakan medis yang tidak sesuai harapan pasien. Temuan tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan belum adanya mekanisme pendampingan hukum khusus di FKTP. Sementara itu, hasil penelitian Fibrini (2024) menegaskan bahwa tenaga medis harus memperoleh perlindungan hukum melalui sistem administratif dan etik yang terintegrasi agar tidak mudah dikriminalisasi atas kesalahan yang bersifat non-intensional.

**Implementasi Perlindungan Hukum Berdasarkan Peraturan Perundang-undangan**

Dari aspek regulasi, hasil penelitian memperlihatkan bahwa pelaksanaan perlindungan hukum tenaga medis di Puskesmas Sinar Rejeki telah mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023. Pasal 729 hingga Pasal 730 menjelaskan bahwa tenaga medis yang melaksanakan tugas di daerah tertinggal, perbatasan, kepulauan, maupun daerah rawan konflik berhak mendapatkan perlindungan keamanan dan keselamatan dari pemerintah pusat dan daerah. Berdasarkan dokumen operasional puskesmas, tenaga medis telah memperoleh jaminan kesehatan dan ketenagakerjaan melalui program BPJS Ketenagakerjaan dan BPJS Kesehatan, yang dibayarkan oleh pemerintah daerah.

Namun, penelitian ini juga menemukan adanya kesenjangan antara perlindungan normatif dan implementatif. Meskipun secara hukum tenaga medis dilindungi oleh berbagai regulasi, dalam praktiknya belum semua tenaga medis mendapatkan pendampingan ketika menghadapi masalah hukum. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan perlindungan hukum masih bersifat administratif, belum menyentuh aspek perlindungan profesi secara menyeluruh. Hasil ini memperkuat penelitian Abd. Halim (2024) yang menyoroti bahwa kebijakan perlindungan hukum dalam UU Kesehatan masih lemah dalam pengawasan di tingkat fasilitas pelayanan dasar.

Temuan ini juga selaras dengan penelitian Simamora et al. (2020) yang mengemukakan bahwa penegakan hukum terhadap tenaga medis sering kali belum mempertimbangkan tanggung jawab institusional, sehingga beban hukum cenderung dibebankan kepada individu tenaga medis. Oleh karena itu, perlindungan hukum di tingkat puskesmas perlu diarahkan pada penguatan sistem tanggung jawab kolektif

antara institusi dan tenaga medis.

**Aspek Etik dan Profesionalisme Tenaga Medis**

Hasil analisis juga menunjukkan bahwa aspek etik dan profesionalisme memiliki peran sentral dalam memberikan perlindungan hukum kepada tenaga medis. Dalam praktik pelayanan di Puskesmas Sinar Rejeki, setiap tenaga medis wajib mematuhi kode etik profesi kedokteran dan keperawatan yang diatur oleh organisasi profesi dan Kementerian Kesehatan. Pelanggaran terhadap etika profesi dapat berimplikasi pada sanksi disipliner, administratif, hingga pidana apabila menyebabkan kerugian bagi pasien.

Penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar tenaga medis telah menjalankan prinsip informed consent secara tertulis, namun masih terdapat kekurangan dalam dokumentasi administratif yang dapat menjadi bukti hukum apabila terjadi sengketa medis. Hal ini sejalan dengan pendapat Etis dan Wiradharma (2023) yang menegaskan bahwa penerapan prinsip etika medis, seperti persetujuan tindakan medis dan transparansi informasi, merupakan langkah preventif paling efektif dalam perlindungan hukum tenaga medis.

Lebih lanjut, penelitian Rika Widianita et al. (2023) menunjukkan bahwa penyelesaian sengketa medis melalui arbitrase atau mediasi dapat memberikan perlindungan hukum yang lebih proporsional bagi tenaga medis dibandingkan jalur litigasi. Mekanisme ini memberikan ruang bagi penyelesaian berbasis etik dan profesionalisme, bukan semata-mata penghukuman pidana. Hasil penelitian ini mendukung pandangan tersebut karena dalam kasus yang ditelaah, sebagian besar sengketa di Puskesmas Sinar Rejeki berhasil diselesaikan melalui pendekatan musyawarah internal dan klarifikasi medis sebelum masuk ke ranah hukum formal.

**Relevansi Penelitian terhadap Penguatan Perlindungan Hukum di FKTP**

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memperkuat temuan sebelumnya bahwa perlindungan hukum terhadap tenaga medis di layanan primer membutuhkan pendekatan multidimensional yang mencakup aspek hukum, etik, dan kelembagaan. Sejalan dengan pendapat Hadjon (2021), perlindungan hukum yang efektif harus melibatkan sistem pengawasan administratif dan mekanisme represif yang seimbang. Dalam konteks FKTP, hal ini berarti bahwa perlindungan hukum tidak cukup hanya dengan mengatur norma, tetapi harus diikuti dengan kebijakan pembinaan profesi,

pendampingan hukum, serta peningkatan literasi hukum tenaga medis (Nurlelah & Mawardani, 2022).

Dengan demikian, penelitian ini menegaskan bahwa penerapan perlindungan hukum tenaga medis di Puskesmas Sinar Rejeki telah berjalan, namun belum optimal. Penguatan aspek etik, administrasi hukum, dan pendampingan profesional menjadi kunci dalam mewujudkan perlindungan hukum yang efektif bagi tenaga medis di tingkat pelayanan kesehatan dasar.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa perlindungan hukum terhadap tenaga medis di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), khususnya di Puskesmas Sinar Rejeki Lampung Selatan, telah memiliki dasar hukum yang kuat melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan serta Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024. Regulasi tersebut menegaskan hak tenaga medis atas jaminan keselamatan, keamanan, dan kepastian hukum dalam menjalankan tugas profesinya. Namun, penerapan perlindungan tersebut di tingkat layanan dasar belum berjalan optimal karena masih terdapat kesenjangan antara ketentuan normatif dan pelaksanaan di lapangan.

Perlindungan hukum yang diberikan kepada tenaga medis terbagi menjadi dua bentuk utama, yaitu perlindungan preventif dan represif. Perlindungan preventif diwujudkan melalui mekanisme perizinan praktik, standar profesi, dan penerapan etika kedokteran sebagai instrumen pencegahan sengketa medis. Sementara itu, perlindungan represif dijalankan melalui mekanisme penyelesaian sengketa medis, baik secara litigasi maupun nonlitigasi, dengan melibatkan rekomendasi Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) sebagai bentuk pengawasan etik dan profesional.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa keberhasilan perlindungan hukum sangat bergantung pada dukungan kelembagaan dan pemahaman hukum tenaga medis itu sendiri. Tenaga medis di Puskesmas Sinar Rejeki telah berupaya menjalankan kewajiban profesinya dengan berpedoman pada prinsip kehati-hatian dan etika pelayanan, namun belum sepenuhnya mendapatkan perlindungan hukum yang proporsional ketika menghadapi potensi tuntutan akibat kesalahan non-intensional. Oleh karena itu, perlu penguatan mekanisme pendampingan hukum di tingkat FKTP melalui

kolaborasi antara pemerintah daerah, organisasi profesi, dan lembaga hukum.

Selain itu, hasil penelitian memperkuat temuan sebelumnya bahwa perlindungan hukum yang efektif harus disertai dengan peningkatan literasi hukum, pembinaan etik profesi, dan sistem supervisi klinis yang berkelanjutan. Upaya ini akan membantu tenaga medis memahami hak dan kewajiban hukumnya secara seimbang serta memperkecil risiko kriminalisasi atas tindakan medis. Dengan demikian, perlindungan hukum yang adil dan berkeadilan bagi tenaga medis tidak hanya akan meningkatkan rasa aman dalam bekerja, tetapi juga berkontribusi pada mutu pelayanan kesehatan dan kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan nasional.

## DAFTAR PUSTAKA

Abd. Halim, A. (2024). *Perlindungan hukum tenaga medis dan non-medis: Implikasi UU Kesehatan dan PP 28 Tahun 2024*. Jakarta: Media Indonesia.

Ali, Z. (2021). *Metode penelitian hukum*. Jakarta: Sinar Grafika.

Arliman, L. (2019). *Asas kesalahan dalam pertanggungjawaban pidana: Analisis terhadap konsep schuld dan dolus dalam hukum pidana Indonesia*. Padang: Jurnal Hukum Lex Generalis, 3(1), 22–34.

BPJS Kesehatan. (2021). *Panduan praktis administrasi klaim fasilitas kesehatan*. Jakarta: BPJS Kesehatan.

Efendi, J., & Ibrahim, J. (2020). *Metode penelitian hukum: Normatif dan empiris*. Jakarta: Prenadamedia Group.

Etis, A., & Wiradharma, D. (2023). *Tindakan medis aspek etis dan yuridis*. Jakarta: Universitas Trisakti.

Fadilah, A., & Sari, R. (2022). Kesiapan fasilitas kesehatan tingkat pertama dalam menghadapi keterbatasan sumber daya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia, 10*(1), 45–56.

Fibrini, D. (2024). *Perlindungan hukum terhadap tenaga medis dalam melakukan tindakan medis*. Bandung: CV Media Legal.

Hadjon, P. M. (2021). *Perlindungan hukum bagi rakyat Indonesia*. Surabaya: Bina Ilmu.

Hanafiah, M. J., & Amir, A. (2020). *Etika kedokteran dan hukum kesehatan*. Jakarta: EGC.

Hastuti, R. (2020). Aksesibilitas layanan kesehatan dasar di wilayah terpencil. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 15*(2), 134–142.

Hutapea, D. (2022). Perlindungan hukum bagi tenaga medis di layanan primer. *Jurnal Hukum & Kesehatan, 7*(1), 22–35.

Kurniawan, B. (2021). Hubungan sosial tenaga medis dan potensi sengketa. *Jurnal Sosiologi Kesehatan, 6*(2), 78–89.

Laia, B. A. (2024). Analisis pelayanan pada pasien BPJS kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama. *Jurnal Pelayanan Kesehatan Indonesia, 5*(1), 32–44.

Lubis, A. S., et al. (2022). Analisis perkembangan fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan. *HUMANTECH: Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia, 1*(9), 1235–1248.

Martien, D. H. (2019). *Perlindungan hukum data diri dan profesionalisme tenaga medis*. Yogyakarta: Deepublish.

Marzuki, P. M. (2020). *Penelitian hukum*. Jakarta: Kencana.

Mertokusumo, S. (2021). *Mengenal hukum: Suatu pengantar*. Yogyakarta: Liberty.

Ningsih, K. P., Sukmawati, F., & Mulyasari, D. W. (2022). *Etika profesi hukum kesehatan*. Jakarta: Pradina Pustaka.

Nurhayati, D. (2021). Spektrum layanan di FKTP dan tantangan profesionalisme medis. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 11*(3), 98–107.

Nurlelah, N., & Mawardani, I. K. (2022). *Dasar-dasar layanan kesehatan*. Jakarta: Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi.

Rika Widianita, R., et al. (2023). Penyelesaian sengketa medis dan kesehatan melalui arbitrase dan alternatif penyelesaian sengketa sebagai implementasi Pasal 310 UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. *AT-TAWASSUTH: Jurnal Ekonomi Islam, 8*(1), 1–19.

Santoso, A. P. A. (2022). *Hukum kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Satjipto Rahardjo, S. (2020). *Penegakan hukum suatu tinjauan sosiologis*. Yogyakarta: Genta Publishing.

Satria, I. K. (2024). Ulasan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang kesehatan. *Jurnal Nusantara Berbakti, 2*(1), 253–261.

Simamora, T. P., et al. (2020). Perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan medis di rumah sakit umum. *Al-Adl: Jurnal Hukum, 12*(2), 270–280.

Siregar, M. (2020). Supervisi klinis dan keputusan medis di FKTP. *Jurnal Manajemen Kesehatan, 9*(1), 55–63.

Suganda, M. W. (2021). *Hukum kedokteran*. Bandung: Alfabeta.

Takdir, M. (2020). *Pengantar hukum kesehatan*. Palopo: Lembaga Penerbit IAIN Palopo.

Wahyudin, M. (2021). *Tanggung jawab hukum profesi tenaga medis di Indonesia*. Bandung: Alfabeta.