



## **ANALISIS YURIDIS DUGAAN MALPRAKTEK MEDIS PADA KASUS INFUS BALITA DI PUSKESMAS BOLO**

**Irma Dewi<sup>1</sup>, Dessy Ekarini<sup>2</sup>, Muhammad Yusuf<sup>3</sup>, Yuyut Prayuti<sup>4</sup>**

Program Studi Magister Ilmu Hukum, Universitas Islam Nusantara

dewiirma742@gmail.com

### **Abstrak**

Kasus dugaan malpraktik medis yang terjadi di Puskesmas Bolo, Kabupaten Bima, Nusa Tenggara Barat, pada tahun 2025, menarik perhatian publik setelah seorang balita bernama Aruni umur 1,5 Tahun mengalami pembengkakan hebat dan infeksi pada tangan kirinya pasca tindakan pemasangan infus. Menurut laporan keluarga, tindakan medis tersebut dilakukan tanpa persetujuan dan tidak sesuai dengan prosedur medis yang seharusnya. Kondisi korban yang memburuk ditandai dengan perubahan warna kulit dan pembengkakan, tidak ditindaklanjuti secara profesional oleh tenaga medis yang bertugas. Hal ini memicu laporan resmi ke pihak kepolisian dan audit internal oleh Dinas Kesehatan setempat. Sehingga memunculkan permasalahan yuridis terkait apakah tindakan tenaga medis tersebut dapat dikategorikan sebagai kelalaian dalam konteks hukum perdata. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis aspek pertanggungjawaban hukum, baik secara perdata maupun administratif, Pendekatan yang digunakan adalah yuridis normatif dan studi kasus. Dari analisis yang dilakukan, ditemukan bahwa apabila terbukti terjadi pelanggaran terhadap Standar Operasional Prosedur dan tidak terpenuhinya prinsip informed consent, maka tindakan tersebut dapat dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum, sehingga tenaga medis maupun pihak puskesmas dapat dimintai pertanggung jawaban atas dasar wanprestasi atau tort (delik) perdata, serta dikenai sanksi administratif dari instansi pembina. Studi ini menegaskan pentingnya penguatan sistem kontrol internal, peningkatan kompetensi tenaga medis.

**Kata Kunci:** *Malpraktik Medis, Hukum Perdata, Kelalaian*

### **Abstract**

The alleged medical malpractice case that occurred at the Bolo Health Center, Bima Regency, West Nusa Tenggara, in 2025, attracted public attention after a toddler named Aruni aged 1.5 years experienced severe swelling and infection in her left hand after an IV drip. According to the family's report, the medical procedure was carried out without consent and did not comply with proper medical procedures. The victim's worsening condition was marked by changes in skin color and swelling, not followed up professionally by the medical personnel on duty. This triggered an official report to the police and an internal audit by the local Health Office. This gave rise to legal problems related to whether the actions of the medical personnel could be categorized as negligence in the context of civil law. This study aims to analyze aspects of legal responsibility, both civilly and administratively. The approach used is normative legal and case study. From the analysis conducted, it was found that if there is evidence of a violation of the Standard Operating Procedure and the principle of informed consent is not fulfilled, then the action can be categorized as an unlawful act, so that medical personnel and the health center can be held accountable on the basis of breach of contract or civil tort, and subject to administrative sanctions from the supervising agency. This study emphasizes the importance of strengthening the internal control system, increasing the competence of medical personnel.

**Keywords:** *Medical Malpractice, Civil Law, Negligence.*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

✉ Corresponding author :

Address : Bandung

Email : dewiirma742@gmail.com

Phone : 08524205066

PENDAHULUAN

Malpraktik medis merupakan bentuk kelalaian profesional yang dapat menimbulkan kerugian fisik, psikis, maupun sosial terhadap pasien, serta berdampak hukum bagi pelaku layanan kesehatan. Dalam konteks hukum kewajiban hukum atau standar profesi yang berlaku. khususnya jika terbukti melanggar kewajiban hukum atau standar profesi yang berlaku (Effendi, 2023).

Salah satu kasus yang menyoroti isu ini secara nyata adalah peristiwa yang terjadi di Puskesmas Bolo, Kabupaten Bima, Nusa Tenggara Barat, pada tahun 2025. Seorang balita berusia 1,5 tahun bernama Aruni mengalami malpraktik dan telah dilaporkan secara resmi ke Polres Bima. Kasus ini menimbulkan pertanyaan yuridis yang penting, yakni bagaimana hukum perdata Indonesia mengatur pertanggungjawaban tenaga medis dan/atau institusi layanan kesehatan dalam kasus kelalaian medis. Selain itu, penting pula untuk menelaah sejauh mana standar operasional prosedur (SOP) dan prinsip kehati-hatian telah diterapkan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan dasar seperti puskesmas (Gunawan et al., 2023).

konteks pelayanan kesehatan tingkat pertama.

**Kronologi Kasus Dugaan Malpraktik di Puskesmas Bolo, Bima (2025)**

Nama Korban : Aruni

**Kejadian yang Dilaporkan:**

1. Balita bernama Aruni mengalami pembengkakan hebat pada tangan kirinya setelah menjalani tindakan pemasangan infus di Puskesmas Bolo. Setelah infus dipasang, kondisi tangan korban memburuk, membengkak, dan menghitam. Menurut keterangan pihak keluarga, infus dipasang secara paksa, meskipun keluarga telah menyampaikan bahwa anak tersebut memiliki kondisi kesehatan tertentu.
2. Melaporkan kasus ini ke Polres Bima dengan tuduhan kelalaian medis atau dugaan malpraktik.
3. Polres Bima menyatakan telah menerima laporan dan mulai melakukan pengumpulan data awal, termasuk meminta klarifikasi dari pihak puskesmas dan keluarga korban.

**Respon dari Dinas Kesehatan:**

Indonesia, tindakan malpraktik tidak hanya mengandung unsur etis dan administratif, tetapi juga berimplikasi pada tanggung jawab hukum perdata, terutama apabila dapat dibuktikan bahwa telah terjadi pelanggaran terhadap pembengkakan dan infeksi berat pada tangan kirinya setelah tindakan pemasangan infus oleh tenaga medis (NTBSatu.com 2025).

Pihak keluarga menyatakan bahwa prosedur tersebut dilakukan secara paksa, tanpa informed consent yang memadai, dan tidak segera ditindak lanjuti saat kondisi anak memburuk. Hal ini memunculkan dugaan terjadinya

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pertanggung jawaban hukum perdata terhadap tenaga medis dalam kasus dugaan malpraktik tersebut, serta mengidentifikasi instrumen hukum yang dapat digunakan oleh korban atau keluarganya dalam menuntut keadilan. Dengan menggunakan pendekatan yuridis normatif dan studi kasus, tulisan ini juga akan mengkaji relevansi dan implementasi Pasal 1365 KUH Perdata serta regulasi terkait praktik kedokteran di Indonesi dalam

Umur : 1,5 Tahun

Lokasi : Puskesmas Bolo, Kabupaten Bima, Nusa Tenggara Barat

Waktu Kejadian : Dilaporkan pada April 2025

Keluarga korban mengaku bahwa tenaga kesehatan yang memasang infus tidak menunjukkan sikap profesional, dan tidak segera merespons ketika kondisi tangan anak mulai membengkak. Bahkan, saat orang tua meminta tindakan medis lanjutan, staf medis disebutkan memberikan respons yang lambat.

**Langkah Hukum:**

1. Orang tua korban, yang merasa bahwa tindakan medis tersebut dilakukan dengan cara yang tidak sesuai prosedur.

Pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Bima melalui kepala dinas menyatakan bahwa pihaknya akan melakukan audit internal dan pemanggilan tenaga medis yang bersangkutan. Jika ditemukan adanya pelanggaran prosedur medis atau pelanggaran etika profesi, maka akan ada **sanksi administratif** dan kemungkinan dilimpahkan ke pihak berwajib jika terbukti melanggar hukum.

**pengawasan ketat** terhadap tindakan medis di fasilitas kesehatan tingkat pertama, Sehingga menjadi acuan dalam pelayanan tenaga medis terhadap pasien. Dengan kasus tersebut kami dapat mengkaji : Apakah tenaga kesehatan telah menerapkan Operasional Prosedur Operasional (SOP) yang berlaku di institut?, Apakah tenaga kesehatan paham tindakan yang yang dilakukan tidak sesuai Operasional Prosedur Operasional (SOP)

**METODE**

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif, yaitu metode yang berfokus pada telaah terhadap norma-norma hukum positif sebagai dasar untuk menganalisis suatu permasalahan hukum. Pendekatan ini dipilih karena pokok bahasa penelitian adalah bentuk pertanggungjawaban hukum perdata dalam kasus dugaan malpraktik medis, yang tentunya berakar pada ketentuan undang-undang, doktrin,

dan prinsip-prinsip hukum yang berlaku .

Sebagai pelengkap, digunakan pula metode studi kasus, untuk mengkaji lebih dekat sebuah peristiwa konkret yang terjadi di lapangan — yakni dugaan malpraktik yang dialami oleh seorang balita bernama Aruni di Puskesmas Bolo, Kabupaten Bima, Nusa Tenggara Barat, pada tahun 2025. Studi kasus ini tidak hanya berfungsi sebagai ilustrasi, tetapi juga sebagai jembatan antara teori hukum dan praktik nyata di masyarakat. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder, yang diperoleh dari berbagai sumber berikut:

1. Peraturan perundang-undangan, seperti Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata) khususnya Pasal 1365 tentang Perbuatan Melawan Hukum, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
2. Yurisprudensi, dalam hal ini putusan Mahkamah Agung yang berkaitan dengan kasus malpraktik serupa, seperti Putusan MA No. 3657 K/Pdt/2014
3. Doktrin dan literatur hukum, termasuk tulisan-tulisan dari para ahli hukum kesehatan seperti Ari Yunanto, Mudakir Iskandar Syah, dan Dinarjati E. Puspitasari
4. Berita dan informasi dari media terpercaya, seperti Antara NTB, RRI.co.id, dan NTBSatu.com, yang memuat kronologi peristiwa serta tanggapan dari keluarga korban, pihak kepolisian, dan Dinas Kesehatan.

Data dianalisis secara kualitatif menggunakan teknik interpretasi hukum, yakni dengan menafsirkan isi norma hukum dan menelaah bagaimana norma tersebut diterapkan dalam konteks peristiwa konkret. Penafsiran ini kemudian dikaitkan dengan teori-teori hukum yang relevan, khususnya yang membahas konsep kelalaian (negligence) dan pertanggungjawaban dalam hukum perdata.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kasus dugaan malpraktik di Puskesmas Bolo, Kabupaten Bima, menjadi perhatian publik setelah balita bernama Aruni, usia 1,5 tahun, mengalami pembengkakan parah dan infeksi pada tangan kirinya pasca pemasangan infus oleh tenaga medis (Kompas.com 2025).

Menurut keterangan keluarga, infus dipasang tanpa penjelasan medis yang memadai dan tidak mempertimbangkan kondisi spesifik pasien anak. Kondisi memburuk dengan cepat, ditandai dengan perubahan warna kulit dan pembengkakan ekstrem. Pihak keluarga kemudian melaporkan dugaan malpraktik ke Polres Bima, dan Dinas Kesehatan menyatakan akan melakukan audit terhadap prosedur yang

dijalankan.

Jika dilihat dari aspek hukum perdata, kejadian ini dapat dikualifikasikan sebagai bentuk kelalaian (negligence) dan masuk dalam kategori perbuatan yang melanggar hukum (onrechtmatige daad) sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata). Unsur-unsur perbuatan melawan hukum yang meliputi:

1. Adanya perbuatan yang melanggar hukum (dalam hal ini, tidak sesuai dengan SPO),
2. Adanya unsur kesalahan atau kelalaian dari pelaku (tenaga medis),
3. Timbulnya kerugian bagi pihak lain (pasien),
4. Adanya hubungan kausal antara perbuatan dan kerugian tersebut.

semuanya berpotensi terpenuhi dalam kasus ini, Tanggung jawab hukum tidak hanya dapat dikenakan kepada individu tenaga medis, tetapi juga kepada institusi pelayanan kesehatan, dalam hal ini Puskesmas Bolo, atas dasar tanggung jawab vicarious (vicarious liability). Institusi bertanggung jawab atas tindakan bawahannya, apalagi jika tindakan tersebut terjadi dalam konteks tugas dan tanggung jawab resmi (Malpraktek & Di, 2018).

Selain aspek perdata, ada kemungkinan sanksi administratif dan etik dikenakan terhadap tenaga kesehatan yang melanggar, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran serta Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar Operasional Prosedur (SOP). Ketidaksesuaian pelaksanaan tindakan medis terhadap standar tersebut juga dapat menjadi dasar penilaian dalam pengajuan gugatan (Permenkes 2010).

Pembahasan ini menegaskan pentingnya:

1. Konsistensi dalam penerapan SPO oleh tenaga medis,
  2. Pelaksanaan *informed consent* dengan penuh tanggung jawab,
  3. Pengawasan internal oleh institusi pelayanan kesehatan,
  4. Dan perlunya pemahaman tenaga medis terhadap tanggung jawab hukum atas tindakan
  5. profesional yang dilakukan, terutama dalam pelayanan dasar seperti di puskesmas.
- menunjukkan betapa pentingnya konsistensi dalam menerapkan prosedur medis oleh tenaga kesehatan, terutama dalam pelayanan dasar seperti di puskesmas (Effendi, 2023). Undang-Undang Kesehatan juga mengatur pengembangan inovasi dan riset kesehatan sebagai bentuk upaya kuratif dan preventif yang lebih terarah. Percepatan inovasi dalam bidang kesehatan, seperti pengembangan obat-obatan, teknologi medis, dan metode terapi baru didukung melalui regulasi ini. Di sisi lain, kajian terhadap regulasi ini penting untuk memastikan bahwa inovasi yang dilahirkan tetap sesuai

dengan prinsip etika serta menjunjung hak masyarakat dalam memperoleh perlindungan Kesehatan (Adolph, 2016)

Selaku tenaga Kesehatan perlu memperhatikan pentingnya:

1. Informed Consent

Merupakan persetujuan yang terjadi antara tenaga kesehatan dan pasien berdasarkan prinsip saling percaya dua arah terkait penanganan medis yang diambil demi penyembuhan pasien serta penjelasan resiko medis yang mungkin terjadi. Beberapa paraturan perundang- undangan yang terkait dengan *informed consent* adalah Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 293.

*Informed Consent* adalah bagian penting dari kontrak terapeutik. Menurut J. Guwandi, Manfaat *Informed Consent* bagian pasien antara lain:

- a. Melindungi hak setiap orang untuk menentukan pilihannya sendiri berdasarkan pengertian yang cukup,

yang akan menanggung sebagian atau seluruh biaya kompensasi yang harus dibayarkan kepada korban. Ini adalah langkah preventif yang sangat penting untuk memastikan bahwa korban mendapatkan keadilan, kompensasi yang layak. Selain memberikan kompensasi kepada korban, rumah sakit yang terbukti bersalah dapat dikenai sanksi administratif hingga sanksi pidana, tergantung pada keseriusan kasus malpraktik. Sanksi ini bisa berupa pencabutan izin operasional, denda yang besar, atau hukuman lainnya sesuai dengan ketentuan perundang- undangan ((Harry & Widjaja, 2025)

Aspek Medis dan Etis dalam Pemasangan Infus pada Bayi

Bayi memiliki struktur anatomi tubuh yang sangat berbeda dibandingkan orang dewasa. Pemasangan infus pada bayi memerlukan keterampilan klinis tinggi dan pemahaman mendalam terhadap lokasi pembuluh darah perifer yang sesuai, serta metode fiksasi dan observasi yang tepat (Perry 2010).

Pembuluh darah perifer pada bayi berukuran kecil, tipis, dan lebih rapuh, sehingga pemasangan

- b. Melindungi hak pasien,
- c. Melindungi dari paksaan dan penipuan,
- d. Mempromosikan peningkatan diri dan perawatan diri profesional medis,
- e. Memberikan catatan pengambilan keputusan yang mencerminkan rasionalitas, dan
- f. Melibatkan masyarakat dalam menegaskan nilai kemandirian sebagai kontrol biomedis (Puspita 2023).

2. Tanggung Jawab dan Wewenang

Dalam pelayanan perlu Pemahaman Tenaga Kesehatan Terhadap Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 sangat penting menjalankan tugas dan tanggung jawab mereka dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat. Dengan pemahaman yang baik terhadap Undang- Undang No. 17 Tahun 2023, tenaga kesehatan dapat menghindari pelanggaran hukum dan melaksanakan praktek pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Selain itu, pemahaman yang baik terhadap Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang kesehatan akan membantu tenaga kesehatan dalam mengambil keputusan yang tepat dalam situasi- situasi yang kompleks dan memastikan bahwa hak-hak pasien terlindungi dengan baik. Pemahaman yang baik terhadap Undang- Undang No. 17 Tahun 2023 juga akan memperkuat integritas dan etika profesi tenaga kesehatan, sehingga mereka dapat menghadapi tantangan dan perubahan dalam sistem kesehatan dengan lebih baik (Kesehatan et al., 2025).

3. Malpraktek

Dalam UU No. 17 Tahun 2023, rumah sakit diwajibkan untuk memiliki asuransi malpraktik infus memerlukan keterampilan klinis tinggi dan pendekatan yang sangat hati-hati. Lokasi

pemasangan infus pada bayi umumnya meliputi:

- 1. Tungkai bawah (vena safena),
- 2. Lengan bawah (vena dorsalis manus),
- 3. Punggung tangan atau kaki,
- 4. Kepala (vena skalp) pada kasus tertentu.

Tenaga medis harus mempertimbangkan kondisi fisik bayi secara menyeluruh, termasuk riwayat alergi, tingkat dehidrasi, dan aktivitas motorik bayi yang seringkali menyebabkan infus mudah tergeser atau terlepas, sehingga meningkatkan risiko komplikasi seperti infeksi lokal, infiltrasi, flebitis, hingga nekrosis jaringan. Sehingga penting bagi tenaga kesehatan:

- 1. Melakukan fiksasi yang benar setelah infus dipasang, dengan mempertimbangkan kenyamanan dan kebebasan gerak bayi.
- 2. Melakukan observasi berkala, terutama dalam 30–60 menit pertama pascapemasangan.
- 3. Menjelaskan prosedur kepada keluarga secara jelas dan transparan sebelum tindakan dilakukan, termasuk:
  - a. Alasan pemasangan infus,
  - b. Lokasi yang akan dipilih,
  - c. Risiko dan kemungkinan komplikasi,
  - d. Tanda-tanda infus bermasalah yang perlu segera dilaporkan.

Dalam konteks etika dan hukum kesehatan, informed consent (persetujuan



tindakan medis) tidak hanya bersifat administratif, tetapi merupakan wujud penghormatan terhadap hak asasi pasien, termasuk anak-anak yang masih dalam tanggung jawab wali (Effendi, 2023). Oleh karena itu, sebelum melakukan tindakan medis pada bayi, tenaga kesehatan wajib:

1. Meminta izin dan persetujuan dari orang tua (ayah/ibu),
2. Jika orang tua tidak tersedia, melibatkan wali sah seperti kakek, nenek, atau saudara kandung dewasa.

Proses edukasi kepada keluarga harus mencakup penjelasan tentang tujuan, manfaat, dan risiko tindakan, serta cara perawatan infus di rumah atau selama rawat inap. Komunikasi yang terbuka dan empatik antara tenaga medis dan keluarga akan menciptakan kepercayaan, meminimalkan konflik, dan mengurangi potensi sengketa hukum akibat salah paham atau dugaan malpraktik.

Terdapat sejumlah peraturan perundang-undangan serta kebijakan resmi yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang secara substansial mengatur perlindungan hak-hak pasien serta menetapkan kewajiban hukum dan etik bagi tenaga kesehatan, termasuk perawat. Ketentuan-ketentuan ini menjadi landasan penting, khususnya dalam pelaksanaan tindakan medis seperti pemasangan infus pada pasien bayi dan dalam praktik keperawatan pada umumnya.

#### **PERAN PPNI**

(Persatuan Perawat Nasional Indonesia) memiliki peran strategis dan fungsional dalam kasus seperti dugaan malpraktik atau kelalaian perawat, seperti yang terjadi di Puskesmas Bolo, Bima. Berikut uraian peran PPNI secara teoritis, praktis, dan normatif:

##### **1. Peran Perlindungan Hukum dan Etik**

PPNI merupakan organisasi profesi resmi yang diakui oleh negara melalui:

- a. UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan,
  - b. Permenkes No. 26 Tahun 2019 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan
- Dalam konteks kasus dugaan malpraktik, PPNI dapat dan seharusnya berperan sebagai penjemputan antara tenaga perawat, pasien, dan instansi hukum atau pemerintah dengan peran sebagai berikut:
- a. Perlindungan Anggota
  - b. Memberikan bantuan hukum awal, termasuk advokasi dan pendampingan hukum kepada anggota (perawat) yang dilaporkan dalam kasus hukum atau etik.
  - c. Menganalisis apakah benar terjadi kelalaian atau kesalahan prosedur oleh anggota PPNI atau justru ada kesalahan sistem atau beban kerja yang tidak proporsional.
  - d. Penegakan Etika Profesi

- e. Menilai apakah perawat telah melanggar kode etik profesi, yang dapat menjadi dasar sanksi etik internal sebelum atau tanpa proses hukum.
- f. Memberikan sanksi etik seperti peringatan tertulis, pembinaan ulang, hingga rekomendasi pencabutan izin praktik jika terbukti bersalah secara etis.

##### **2. Menjadi Mediator dan Jembatan Komunikasi**

Dalam kasus-kasus yang sensitif dan menyangkut pasien anak serta pelayanan primer:

- a. PPNI dapat menjadi mediator antara keluarga korban, pihak puskesmas, dan pemerintah daerah untuk menghindari eskalasi konflik hukum yang merugikan semua pihak.
- b. Melakukan klarifikasi publik atau media jika terjadi kesalahpahaman yang menyudutkan profesi perawat tanpa pemeriksaan objektif.

##### **3. Edukasi dan Standarisasi Kompetensi**

- a. PPNI berkewajiban menyelenggarakan pelatihan dan uji kompetensi keperawatan secara berkelanjutan.
- b. Dalam kasus seperti pemasangan infus pada bayi, PPNI dapat mengusulkan program pelatihan teknis khusus dan SOP tambahan untuk meningkatkan kompetensi anggota dalam tindakan-tindakan risiko tinggi.

##### **4. Advokasi Kebijakan dan Regulasi**

PPNI juga berperan dalam:

- a. Mendorong perbaikan regulasi, misalnya memperkuat sistem pengawasan mutu layanan keperawatan di puskesmas.
- b. Menyuarakan hak-hak perawat yang bekerja dalam kondisi tidak ideal (kurang staf, beban kerja tinggi, tidak adanya supervisi dokter) sebagai faktor mitigasi risiko hukum.

PPNI bukan hanya bisa, tapi seharusnya menjembatani kasus seperti ini dengan pendekatan:

- a. Perlindungan anggota,
- b. Mediasi kepada pasien/keluarga,
- c. Penegakan etika,
- d. Saran kebijakan ke Dinas Kesehatan dan Kementerian.

#### **SIMPULAN**

Kasus dugaan malpraktik medis yang terjadi di Puskesmas Bolo, Kabupaten Bima, Nusa Tenggara Barat, menjadi gambaran konkret atas lemahnya penerapan prinsip kehati-hatian profesional serta standar pelayanan medis di tingkat fasilitas kesehatan primer. Kejadian yang menimpa seorang balita bernama Aruni—yang mengalami pembengkakan parah dan infeksi pasca pemasangan infus—menunjukkan adanya indikasi kuat terjadinya kelalaian prosedural oleh tenaga medis.

Dari sudut pandang yuridis, berdasarkan hasil analisis terhadap Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata), peristiwa tersebut telah memenuhi unsur-unsur perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*), yaitu:

1. Adanya tindakan atau kelalaian yang bertentangan dengan hukum atau tidak sesuai standar profesi;
2. Terdapat unsur kesalahan atau kelalaian dari pihak tenaga medis;
3. Timbulnya kerugian atau cedera fisik terhadap pasien;
4. Adanya hubungan kausal antara perbuatan tersebut dan kerugian yang timbul.

Jika terbukti bahwa pemasangan infus dilakukan tanpa *informed consent* yang sah dari pihak keluarga (ayah, ibu, atau wali sah lainnya), tidak mengikuti Standar Prosedur Operasional yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan, maka tenaga medis yang bersangkutan dan institusi pelayanan kesehatan tempat ia bekerja dapat dimintai pertanggungjawaban secara hukum. Pertanggungjawaban ini mencakup aspek:

1. Perdata, melalui mekanisme gugatan ganti rugi oleh pihak keluarga;
2. Administratif, berupa sanksi dari Dinas Kesehatan atau lembaga pembina profesi;
3. Etik profesional, jika terbukti melanggar kode etik tenaga kesehatan.

Dengan demikian, kasus ini tidak hanya menunjukkan adanya potensi malpraktik medis, tetapi juga menjadi pembelajaran penting bagi sistem kesehatan Indonesia dalam memperkuat perlindungan hukum terhadap pasien, khususnya anak-anak yang rentan dan belum mampu menyuarkan haknya secara langsung.

## DAFTAR PUSTAKA

- <https://mataram.antaranews.com/berita/445225/seorang-balita-di-bima-diduga-jadi-korban-malpraktik-tenaga-medis>, 2025
- <https://rri.co.id/hukum/377563/puskesmas-bolo-dipolisikan-karena-dugaan-malpraktik>, 2025
- <https://ntbsatu.com/2025/04/29/balita-di-bima-diduga-jadi-korban-malpraktik-tangannya-terancam-diamputasi.html>, 2025
- <https://regional.kompas.com/read/2025/04/23/130711978/balita-di-bima-diduga-jadi-korban-malpraktik-puskesmas-akan-hadapi-proses>, 2025
- <https://www.detik.com/bali/nusra/d-7881217/kronologi-balita-bima-diduga-korban-malpraktik-hingga-jari-terancam-cacat>, 2025
- <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>, 2025
- <https://doi.org/10.31933/unesrev.v6i2>, 2025
- Adolph, R. (2016). 濟無 *No Title No Title No Title*. 3(5), 1–23.
- Damayanti, S., & Maradona. (2023). Perlindungan hukum terhadap hak pasien dalam pelayanan kesehatan di Kota Batu. *UNES Review*, vol 6, no 2, halaman 7406–7417.
- Effendi, A. M. (2023). Pandangan dalam Hukum Kesehatan pada Kasus Malpraktik. *Jurnal Ilmu Hukum Prima*, 6(2), 254–262. <https://ejournal.penerbitjurnal.com/index.php/hukum/article/view/382>
- Gunawan, A. C., Yudanto, D., & Junaidi, A. (2023). Tinjauan Hukum Pidana Terhadap Tindakan Malpraktek dalam Bidang Kesehatan atau Medis. *Unes Law Review*, 6(2), 5387–5397. <https://review-unes.com/https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>
- Harry, A., & Widjaja, G. (2025). *TANGGUNG JAWAB HUKUM RUMAH SAKIT DALAM KASUS TENTANG KESEHATAN LEGAL RESPONSIBILITY OF HOSPITALS IN CASES OF MEDICAL MALPRACTICE* : 4(17), 271–278.
- Kesehatan, T. T., Setianari, I., & Afrita, I. (2025). *KEWENANGAN DALAM MELAKUKAN TINDAKAN MEDIS KEDOKTERAN GIGI BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR. 6*(17), 272–306.
- Malpraktek, T., & Di, M. (2018). *LamLaj*. 3(2), 119–128.
- Mingkid, B. I. (2020). Implikasi yuridis Pasal 46 UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit terhadap kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan dalam hal ini tenaga medis. *Lex Et Societatis*, 8(1), 50–59.
- Mudakir Iskandar Syah, Tuntutan Hukum Malpraktik Medis, Penerbit Bhuana Ilmu Populer, Jakarta, 2019, hlm 49.
- Satjipto Rahardjo. (2000). *Ilmu Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Simamora, T. P., Batubara, S. A., Efrianto, I., & Sitorus, R. (2020). Perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan medis di Rumah Sakit Umum. *Al' Adl: Jurnal Hukum*, vol 12, no 2, halaman 270–279.
- R. Subekti. (1994). *Hukum Perjanjian*. Jakarta: Intermasa.
- Triana, Y., Alviana, V., Suryani, Y., Apriliani, W., & Raisa, T. (2023). Analisis yuridis terhadap tanggung jawab rumah sakit pada tindakan malpraktik tenaga kesehatan. *INNOVATIVE: Journal of Social Science Research*, Vol. 3 No. 5, hal 6022–6029.

Zainal Asikin. (2016). *Pengantar Ilmu Hukum*.  
Jakarta: Rajawali Pers. Halaman 118.