



## **DINAMIKA PENEGAKAN HUKUM KESEHATAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI KOTA MAKASSAR**

**Djulya Eka Pusvita<sup>1\*</sup>, Didin Wahyudi<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Hukum, Universitas Syekh Yusuf Al Makassar Gowa

<sup>2</sup>Program Studi Keperawatan, Universitas Syekh Yusuf Al Makassar Gowa

[julypusvita@gmail.com](mailto:julypusvita@gmail.com)<sup>1\*</sup>, [dhidinwahyudi@gmail.com](mailto:dhidinwahyudi@gmail.com)<sup>2</sup>

### **ABSTRAK**

Pelayanan kesehatan publik di Indonesia bertujuan menjamin hak pasien, termasuk hak atas informasi, informed consent, keterlibatan dalam keputusan medis, dan perlindungan privasi. Namun, praktik di lapangan menunjukkan pemenuhan hak pasien belum optimal. Penelitian ini bertujuan menganalisis penegakan hukum kesehatan dalam pelayanan kesehatan publik di Kota Makassar. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan 10 informan kunci dari tenaga kesehatan, pengelola fasilitas, dan tokoh masyarakat. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dianalisis secara tematik menggunakan NVivo. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemahaman normatif tenaga kesehatan terhadap hak pasien ada, tetapi implementasinya masih bersifat administratif. Hak pasien atas informasi, informed consent, keterlibatan dalam pengambilan keputusan, dan perlindungan privasi belum terpenuhi secara substansial. Hambatan struktural, seperti keterbatasan SDM dan fasilitas, serta budaya paternalistik menjadi faktor utama yang membatasi implementasi hak pasien. Mekanisme pengaduan tersedia namun sosialisasinya kurang, sehingga akses pasien terhadap perlindungan hukum terbatas. Penelitian ini menegaskan adanya kesenjangan antara regulasi hukum kesehatan dan praktik pelayanan, yang memerlukan penguatan melalui literasi hukum pasien, kapasitas tenaga kesehatan, sistem pengaduan efektif, dan pengawasan internal yang berfokus pada hak pasien. Temuan ini diharapkan menjadi dasar rekomendasi untuk memperkuat penegakan hukum kesehatan dan meningkatkan kualitas pelayanan publik.

Kata kunci : Penegakan Hukum Kesehatan, Hak Pasien, Pelayanan Kesehatan

### **ABSTRACT**

*Public health services in Indonesia aim to guarantee patients' rights, including rights to information, informed consent, involvement in medical decision-making, and privacy protection. However, field practices indicate these rights are not fully realized. This study analyzes health law enforcement in public health services in Makassar City. A qualitative approach was used with 10 key informants from healthcare personnel, facility managers, and community figures. Data were collected through in-depth interviews, observations, and analyzed thematically using NVivo. Results show that although healthcare providers have a normative understanding of patients' rights, implementation remains largely administrative. Patients' rights to information, informed consent, decision-making involvement, and privacy are not fully fulfilled. Structural barriers, such as limited human resources and facilities, and a paternalistic culture constrain effective implementation. Complaint mechanisms exist but are poorly socialized, limiting patient access to legal protection. The study highlights the gap between health law regulations and service practices, requiring strengthening through patient legal literacy, healthcare personnel capacity building, effective complaint systems, and internal supervision focused on patients' rights. These findings provide recommendations to enhance health law enforcement and improve public health service quality.*

*Keywords : Health Law Enforcement, Patients' Rights, Health Services*

## PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan publik merupakan perwujudan tanggung jawab negara dalam memenuhi hak atas kesehatan sebagai bagian dari hak asasi manusia. Di Indonesia, perlindungan hak pasien telah diatur secara normatif dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang menegaskan hak pasien atas informasi, persetujuan tindakan medis (*informed consent*), privasi, keselamatan, serta pelayanan yang sesuai dengan standar profesi dan standar operasional prosedur. Secara normatif, regulasi tersebut mencerminkan komitmen negara dalam menjamin kepastian hukum dan perlindungan hak pasien dalam sistem pelayanan kesehatan publik.

Namun demikian, berbagai data nasional menunjukkan bahwa implementasi dan penegakan hukum kesehatan, khususnya terkait hak pasien, masih menghadapi tantangan serius. Laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa pengaduan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan publik masih didominasi oleh isu pelayanan yang tidak sesuai standar, kurangnya informasi medis yang memadai, serta dugaan pelanggaran hak pasien di fasilitas kesehatan pemerintah (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Selain itu, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan juga mencatat peningkatan pengaduan peserta JKN yang berkaitan dengan mutu pelayanan dan perlakuan diskriminatif di fasilitas kesehatan (BPJS Kesehatan, 2023). Kondisi ini mengindikasikan bahwa keberadaan regulasi belum sepenuhnya diikuti dengan penegakan hukum yang efektif di tingkat implementasi.

Isu hak pasien semakin menjadi perhatian seiring meningkatnya kesadaran hukum masyarakat dan tuntutan terhadap transparansi serta akuntabilitas pelayanan kesehatan. Di sisi lain, tenaga kesehatan dan pengelola fasilitas kesehatan publik sering kali dihadapkan pada keterbatasan sumber daya, beban kerja tinggi, serta tekanan administratif, yang dapat memengaruhi pemenuhan hak pasien secara optimal. Situasi ini menimbulkan dinamika dalam penegakan hukum kesehatan, di mana aspek hukum, etika profesi, dan realitas pelayanan sering kali berada dalam posisi yang saling tarik-menarik (Susanti & Nugroho, 2022; WHO, 2021).

Sejumlah penelitian terdahulu menunjukkan bahwa pelanggaran hak pasien dalam pelayanan kesehatan publik masih menjadi persoalan yang berulang. Ismail et al. (2021) menemukan bahwa lemahnya pemahaman tenaga kesehatan terhadap aspek hukum kesehatan berkontribusi pada rendahnya perlindungan hak pasien. Penelitian Putri dan Rahman (2023) menunjukkan bahwa mekanisme pengaduan dan penyelesaian sengketa medis di fasilitas kesehatan publik belum berjalan efektif, sehingga hak pasien sering kali tidak memperoleh perlindungan hukum yang memadai. Sementara itu, penelitian Rahardjo et al. (2020) menegaskan bahwa budaya hukum yang paternalistik dalam pelayanan kesehatan turut memengaruhi rendahnya partisipasi pasien dalam pengambilan keputusan medis.

Meskipun berbagai penelitian telah membahas perlindungan hak pasien, sebagian besar studi masih berfokus pada aspek normatif atau evaluasi kebijakan secara umum. Masih terbatas kajian yang secara mendalam mengkaji dinamika penegakan hukum kesehatan dalam praktik pelayanan kesehatan publik dengan menyoroti interaksi antara regulasi, pelaku pelayanan kesehatan, dan pasien sebagai

subjek hukum. Dengan demikian, terdapat *research gap* antara kerangka hukum yang ideal dan realitas implementasi penegakan hukum kesehatan di lapangan.

Kebutuhan untuk memahami secara komprehensif bagaimana hukum kesehatan ditegakkan dalam pelayanan kesehatan publik, khususnya dalam menjamin hak pasien. Pemahaman tersebut penting sebagai dasar perumusan rekomendasi kebijakan dan strategi penguatan penegakan hukum kesehatan yang lebih efektif, berkeadilan, dan berorientasi pada perlindungan hak pasien. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi secara teoritis dalam pengembangan kajian hukum kesehatan, serta secara praktis dalam perbaikan mutu pelayanan kesehatan publik di Indonesia.

### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif-analitis untuk mengkaji dinamika penegakan hukum kesehatan dalam pelayanan kesehatan publik, khususnya terkait perlindungan hak pasien. Penelitian dilaksanakan di Kota Makassar pada fasilitas pelayanan kesehatan publik.

Informan dalam penelitian ini berjumlah 10 orang yang dipilih secara purposive, terdiri atas informan kunci dan informan tambahan. Informan kunci meliputi pengelola fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan, dan pejabat dinas kesehatan yang memiliki peran dalam implementasi dan pengawasan hukum kesehatan. Informan tambahan terdiri dari pasien atau keluarga pasien serta tokoh masyarakat yang dianggap relevan.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur serta studi dokumentasi terhadap peraturan perundang-undangan dan kebijakan terkait pelayanan kesehatan. Analisis data dilakukan secara tematik melalui proses reduksi, penyajian, dan penarikan kesimpulan. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber dan metode serta penerapan prinsip etika penelitian, termasuk persetujuan informan dan kerahasiaan data.

### **HASIL**

Penelitian ini melibatkan 10 informan yang dipilih secara purposive untuk memperoleh gambaran komprehensif mengenai penegakan hukum kesehatan dalam pelayanan kesehatan publik di Kota Makassar. Informan terdiri atas 4 informan kunci dan 6 informan tambahan. Informan kunci meliputi pejabat dinas kesehatan, pengelola fasilitas pelayanan kesehatan publik, serta tenaga kesehatan yang memiliki peran langsung dalam pelaksanaan dan pengawasan pelayanan kesehatan. Informan tambahan terdiri atas pasien atau keluarga pasien serta tokoh masyarakat yang memiliki pengalaman dan pengetahuan terkait pelayanan kesehatan publik. Komposisi informan tersebut memungkinkan diperolehnya perspektif dari sisi regulator, pelaksana, dan pengguna layanan kesehatan.

**Tabel 1 Hasil Observasi Dinamika Penegakan Hukum Kesehatan dalam Pelayanan Kesehatan Publik**

| No | Aspek yang Diobservasi    | Temuan Observasi Lapangan  | Kesimpulan                                   |
|----|---------------------------|--|--|
| 1  | Pemberian informasi medis | Informasi diberikan secara singkat dan belum mencakup diagnosis, risiko serta alternatif Tindakan secara menyeluruh. | Pemenuhan hak informasi pasien belum optimal |
| 2  | Infomed consent           | Formulir persetujuan tersedia dan ditandatangani, namun penjelasan substansi hukum tindakan medis terbatas           | Informed consent bersifat administratif      |
| 3  | Privasi pasien            | Privasi relative terjaga, namun masih ditemukan pelayanan di ruang terbuka   | Perlindungan privasi belum konsisten         |
| 4  | Keterlibatan pasien       | Pasien cenderung pasif dan tidak terlibat aktif dalam pengambilan keputusan media                                    | Otonomi pasien belum terwujud                |
| 5  | Mekanisme pengaduan       | Media pengaduan tersedia, tetapi tidak disosialisasikan secara aktif   | Akses perlindungan hukum pasien lemah        |
| 6  | Sikap tenaga kesehatan    | Tenaga kesehatan bersikap profesional, namun komunikasi hukum bukan prioritas  | Kepatuhan hukum belum substantif             |

Sumber: Data Observasi Lapangan, 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penegakan hukum kesehatan dalam pelayanan kesehatan publik di Kota Makassar belum sepenuhnya menjamin perlindungan hak pasien secara substantif. Temuan ini diperoleh dari integrasi hasil observasi lapangan, wawancara mendalam dengan 10 informan, serta analisis tematik yang telah dilakukan. Setiap aspek yang diobservasi memperlihatkan adanya kesenjangan antara norma hukum kesehatan dan praktik pelayanan di lapangan.

### 1. Pemberian Informasi Medis

Observasi menunjukkan bahwa informasi yang diberikan kepada pasien masih bersifat singkat dan belum mencakup penjelasan menyeluruh mengenai diagnosis, risiko, serta alternatif tindakan medis. Hal ini diperkuat oleh wawancara dengan tenaga kesehatan:

*“Secara normatif hak pasien sudah diatur dalam undang-undang dan SOP, tetapi dalam praktik pelayanan sehari-hari, kami lebih fokus pada pemenuhan dokumen administrasi daripada menjelaskan hak pasien secara lengkap.”* (Informan 3 – Tenaga Kesehatan)

Pasien juga mengakui keterbatasan pemahaman mereka terhadap haknya:

*“Biasanya kami hanya mengikuti saran dokter, jarang diberi penjelasan lebih tentang pilihan atau risiko tindakan.”* (Informan 8 – Pasien)

Kondisi ini menunjukkan bahwa di mana tenaga kesehatan mengakui bahwa keterbatasan waktu dan tingginya beban pelayanan memengaruhi kualitas komunikasi hukum dengan pasien. Salah satu informan menyatakan bahwa meskipun hak pasien atas informasi telah diatur secara normatif, implementasinya belum menjadi prioritas dalam praktik pelayanan sehari-hari. Hal ini mengindikasikan bahwa hak pasien atas informasi belum terpenuhi secara optimal.

## 2. **Informed Consent**

Observasi menunjukkan formulir persetujuan tindakan medis tersedia, namun penjelasan substantif terbatas. Informan tenaga kesehatan menegaskan: *“Formulir consent ada, tapi penjelasan mendalam tentang konsekuensi hukum dan medis dari tindakan sering tidak diberikan karena keterbatasan waktu.”* (Informan 2 – Pengelola Fasilitas Kesehatan)

Kendala tersebut menunjukkan bahwa *informed consent* sering dipahami sebagai kewajiban administratif untuk melindungi fasilitas kesehatan, bukan sebagai instrumen perlindungan hak pasien. Dengan demikian, *informed consent* dalam pelayanan kesehatan publik cenderung bersifat formalistik dan belum mencerminkan prinsip persetujuan yang berdasarkan pemahaman penuh (*informed decision*).

## 3. **Privasi Pasien**

Privasi pasien relatif terjaga, namun terdapat pelayanan di ruang terbuka. Wawancara dengan pengelola fasilitas kesehatan mengonfirmasi:

*“Kami berusaha menjaga privasi, tapi keterbatasan ruang membuat kadang pasien harus dilayani di area terbuka.”* (Informan 4 – Pengelola Fasilitas Kesehatan)

Kendala tersebut menunjukkan bahwa keterbatasan fasilitas dan kepadatan pasien menjadi faktor utama terabaikannya privasi. Kondisi ini menunjukkan bahwa perlindungan privasi pasien belum diterapkan secara konsisten sesuai dengan ketentuan hukum kesehatan.

## 4. **Keterlibatan Pasien**

Observasi menunjukkan pasien cenderung pasif. Hal ini diperkuat pernyataan informan:

*“Budaya pelayanan di sini masih menempatkan tenaga kesehatan sebagai pihak dominan, pasien lebih banyak mengikuti daripada mengambil keputusan sendiri.”* (Informan 7 – Tokoh Masyarakat)

Kondisi ini menunjukkan bahwa adanya budaya paternalistik yang masih kuat, di mana tenaga kesehatan dipandang sebagai pihak yang paling mengetahui dan berwenang. Akibatnya, otonomi pasien sebagai subjek hukum belum sepenuhnya terwujud dalam praktik pelayanan kesehatan publik.

## 5. **Mekanisme Pengaduan**

Observasi menemukan media pengaduan tersedia tetapi jarang disosialisasikan. Informan pasien menyatakan:

*“Kami tidak tahu harus ke mana kalau ingin mengadu soal pelayanan. Media pengaduan tidak pernah dijelaskan.”* (Informan 9 – Pasien)

Kendala tersebut menunjukkan bahwa rendahnya pemanfaatan mekanisme pengaduan karena pasien kurang mengetahui prosedur serta ragu untuk menyampaikan keluhan. Kondisi ini mencerminkan lemahnya akses pasien terhadap mekanisme perlindungan hukum.

#### 6. Sikap Tenaga Kesehatan

Observasi menunjukkan tenaga kesehatan profesional, tetapi aspek komunikasi hukum tidak menjadi prioritas. Wawancara menguatkan:

*“Kita fokus pada pelayanan medis, aspek hukum seperti hak pasien sering dianggap administratif dan bukan prioritas utama.”*  
(Informan 5 – Pengelola Fasilitas Kesehatan)

Kendala tersebut menunjukkan bahwa pemahaman hukum tenaga kesehatan masih terbatas pada aspek normatif dan administratif.

Integrasi hasil observasi, wawancara, dan analisis menunjukkan adanya kesenjangan antara regulasi hukum kesehatan dan praktik pelayanan, terutama dalam perlindungan hak pasien. Hambatan struktural (SDM, fasilitas, beban kerja) dan kultural (budaya paternalistik) menjadi faktor utama. Secara keseluruhan, penegakan hukum kesehatan di fasilitas pelayanan publik Kota Makassar belum menjamin hak pasien secara substansial, sehingga memerlukan penguatan mekanisme pengawasan, pelatihan hukum kesehatan, dan sosialisasi hak pasien secara sistematis.

### PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa penegakan hukum kesehatan dalam pelayanan kesehatan publik di Kota Makassar masih menghadapi berbagai tantangan yang menyebabkan hak pasien belum terpenuhi secara substantif. Pemahaman normatif tenaga kesehatan terhadap hak pasien telah terbentuk melalui regulasi dan SOP, namun implementasinya cenderung bersifat administratif. Pemberian informasi medis dan praktik *informed consent* masih terbatas pada pengisian dokumen formal, sementara keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan medis dan pemahaman risiko tindakan medis masih rendah. Hal ini konsisten dengan penelitian Ismail, Pranata, & Hidayat (2021), yang menunjukkan bahwa meskipun hak pasien dijamin secara hukum, praktik di fasilitas publik sering menekankan kepatuhan prosedural daripada pemenuhan substantif hak pasien.

Selain itu, mekanisme pengawasan fasilitas kesehatan masih berfokus pada aspek administratif, sedangkan pemenuhan hak pasien secara substansial kurang dievaluasi. Penerapan sanksi hukum atas pelanggaran hak pasien masih bersifat pembinaan, sehingga efek jera belum optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Sistem pengaduan pasien yang ada belum sepenuhnya efektif karena sosialisasinya terbatas, sehingga pasien memiliki akses terbatas terhadap mekanisme perlindungan hukum. Temuan ini sejalan dengan rekomendasi WHO (2022) yang menekankan pentingnya pengawasan substantif, kepatuhan tenaga kesehatan, dan literasi pasien untuk meningkatkan efektivitas penegakan hukum kesehatan.

Hambatan struktural dan kultural juga menjadi faktor utama yang membatasi pemenuhan hak pasien. Hambatan struktural mencakup keterbatasan sumber daya manusia, beban kerja tinggi, dan fasilitas yang kurang memadai. Hambatan kultural mencakup budaya paternalistik yang masih dominan, di mana tenaga kesehatan

dianggap pihak paling berwenang dan pasien bersikap pasif. Kondisi ini sesuai dengan temuan Rahardjo, Sari, & Utami (2020) dan Susanti & Nugroho (2022), yang menyatakan bahwa budaya paternalistik dan keterbatasan sumber daya secara signifikan memengaruhi pelaksanaan hak pasien.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa perlindungan privasi pasien masih belum konsisten. Walaupun observasi menunjukkan bahwa privasi relatif terjaga, pelayanan di ruang terbuka masih terjadi akibat keterbatasan fasilitas. Kondisi ini menandakan perlunya penguatan kebijakan internal fasilitas kesehatan yang secara khusus mengatur standar perlindungan privasi pasien. Temuan ini sejalan dengan Putri & Rahman (2023), yang menekankan bahwa perlindungan privasi merupakan salah satu indikator utama kepatuhan hukum dan kualitas pelayanan kesehatan publik.

Upaya penguatan penegakan hukum kesehatan telah dilakukan melalui pelatihan hukum kesehatan bagi tenaga medis dan sosialisasi hak pasien, namun kegiatan ini masih bersifat sporadis dan belum sistematis. WHO (2021) menekankan pentingnya literasi hukum pasien dan kompetensi hukum tenaga kesehatan sebagai strategi untuk meningkatkan kepatuhan hukum serta perlindungan hak pasien. Dengan demikian, penguatan kapasitas tenaga kesehatan, pengembangan literasi pasien, dan mekanisme pengaduan yang efektif menjadi strategi utama untuk menjembatani kesenjangan antara regulasi dan praktik pelayanan.

Selain itu, penelitian ini menemukan bahwa kesenjangan antara norma hukum dan praktik pelayanan juga berdampak pada kualitas pelayanan secara keseluruhan. Implementasi hak pasien yang terbatas dapat menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan publik dan memicu rendahnya partisipasi pasien dalam pengambilan keputusan medis. Hal ini menekankan urgensi intervensi yang menyeluruh, meliputi aspek regulasi, struktur organisasi, kapasitas SDM, dan perubahan budaya pelayanan untuk memastikan hak pasien dapat terlindungi secara efektif dan berkelanjutan.

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa penegakan hukum kesehatan di fasilitas pelayanan publik Kota Makassar masih menghadapi *gap* signifikan antara regulasi dan praktik. Pemahaman normatif sudah ada, namun implementasi substansial masih terbatas oleh hambatan struktural, budaya paternalistik, dan mekanisme pengawasan yang belum optimal. Strategi penguatan yang terintegrasi—meliputi literasi hukum pasien, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, penguatan mekanisme pengaduan, serta pengawasan substantif—menjadi kunci untuk memastikan hak pasien terlindungi dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan publik secara keseluruhan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa penegakan hukum kesehatan dalam pelayanan kesehatan publik di Kota Makassar masih menghadapi kesenjangan signifikan antara regulasi dan praktik di lapangan. Pemahaman normatif tenaga kesehatan terhadap hak pasien sudah ada, namun implementasinya lebih bersifat administratif dan belum menjamin perlindungan hak pasien secara substansial. Hambatan struktural, termasuk keterbatasan sumber daya manusia dan fasilitas,

serta hambatan kultural berupa budaya paternalistik, menjadi faktor utama yang membatasi keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan medis, pemenuhan hak atas informasi, *informed consent*, dan privasi pasien.

Berdasarkan temuan tersebut, perlu dilakukan penguatan melalui beberapa strategi. Pertama, peningkatan literasi hukum pasien dan edukasi tentang hak-hak mereka di fasilitas pelayanan kesehatan. Kedua, peningkatan kapasitas dan kompetensi tenaga kesehatan dalam aspek hukum dan etika pelayanan untuk memastikan pemenuhan hak pasien secara substansial. Ketiga, penguatan mekanisme pengaduan pasien, termasuk sosialisasi dan aksesibilitas yang lebih luas. Keempat, pengawasan internal dan monitoring yang berfokus pada implementasi hak pasien, bukan hanya prosedur administratif.

Dengan penerapan strategi-strategi tersebut, diharapkan penegakan hukum kesehatan di fasilitas pelayanan publik dapat lebih efektif, hak pasien terlindungi secara menyeluruh, dan kualitas pelayanan kesehatan publik meningkat, sehingga tercipta pelayanan yang adil, transparan, dan berorientasi pada hak pasien.

#### DAFTAR PUSTAKA

- BPJS Kesehatan. (2023). *Laporan pengelolaan pengaduan peserta JKN*. BPJS Kesehatan.
- BPJS Kesehatan. (2023). *Laporan pengelolaan pengaduan peserta JKN*. BPJS Kesehatan.
- Ismail, N., Pranata, S., & Hidayat, A. (2021). Legal protection of patients' rights in public health services. *Journal of Health Law and Ethics*, 6(2), 85–94.
- Ismail, N., Pranata, S., & Hidayat, A. (2021). Legal protection of patients' rights in public health services. *Journal of Health Law and Ethics*, 6(2), 85–94.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil kesehatan Indonesia 2021*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil kesehatan Indonesia 2021*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Kemenkes RI.
- Putri, R. A., & Rahman, F. (2023). Patients' rights awareness and legal compliance in public healthcare facilities. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 9(1), 12–22.
- Putri, R. A., & Rahman, F. (2023). Patients' rights awareness and legal compliance in public healthcare facilities. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 9(1), 12–22.
- Rahardjo, B., Sari, D. P., & Utami, N. (2020). Paternalism and patient autonomy in Indonesian healthcare services. *Indonesian Journal of Medical Law*, 5(2), 101–110.

- Rahardjo, B., Sari, D. P., & Utami, N. (2020). Paternalism and patient autonomy in Indonesian healthcare services. *Indonesian Journal of Medical Law*, 5(2), 101–110.
- Susanti, D., & Nugroho, E. (2022). Legal enforcement of patients' rights in public hospitals. *Journal of Indonesian Health Law*, 7(1), 45–56.
- World Health Organization. (2021). *Human rights and health*. WHO.
- World Health Organization. (2021). *Human rights and health*. WHO.
- World Health Organization. (2022). *Global patient safety action plan 2021–2030*. WHO.
- World Health Organization. (2022). *Global patient safety action plan 2021–2030*. WHO.