



Tanggung Jawab Perdata Rumah Sakit Terhadap Pasien Jiwa yang Melukai Diri atau Orang Lain Saat Dirawat

Bianda Adeti Patriajaya¹, Muhammad Rifani², Lusiana Pratiwi Sukmajaya³, Yuyut Prayuti⁴.

¹ Universitas Islam Nusantara, Bandung, Indonesia, biandadeti@gmail.com.

² Universitas Islam Nusantara, Bandung, Indonesia, pan.pedia3@gmail.com.

³ Universitas Islam Nusantara, Bandung, Indonesia, lusiana.sukmajaya@gmail.com.

⁴ Universitas Islam Nusantara, bandung, Indonesia, prayutiyuyut@gmail.com.

Corresponding Author: biandadeti@gmail.com¹

Abstract: Hospitals, as healthcare institutions, bear both legal and moral responsibilities in caring for patients with mental disorders, particularly when such patients engage in self-harming or violent behaviour during hospitalization. In practice, these incidents often lead to legal claims from families or the public, alleging inadequate supervision. Through a normative juridical approach and an analysis of relevant court rulings and regulations, hospital civil liability can be examined from two main legal perspectives: breach of contract and unlawful acts. This responsibility encompasses administrative obligations, medical procedures, and compliance with standard operating procedures, including risk assessments, involuntary admissions, and the management of aggressive patients. Case studies from psychiatric hospitals in Magelang, South Sulawesi, and Jakarta reveal that poor medical documentation and inadequate infrastructure frequently serve as the basis for civil lawsuits against hospitals. Additionally, disparities between urban and rural hospital facilities exacerbate legal vulnerabilities. Legal protection for patients requires a fair and accountable healthcare system. Strengthening standard operating procedures, enhancing staff training, and improving intersectoral coordination are essential to ensure patient safety while mitigating the risk of legal disputes against hospitals.

Keyword: Civil Liability, Psychiatric Hospital, Mental Health Patients, Negligence, Health Law.

Abstrak: Rumah sakit sebagai institusi layanan kesehatan memiliki tanggung jawab hukum dan moral dalam merawat pasien dengan gangguan jiwa, khususnya ketika pasien menunjukkan perilaku yang membahayakan diri sendiri atau orang lain selama masa perawatan. Pada praktiknya, situasi tersebut kerap menimbulkan gugatan dari keluarga atau masyarakat yang menilai telah terjadi kelalaian pengawasan. Pendekatan yuridis normatif serta analisis terhadap putusan pengadilan dan regulasi yang berlaku bahwa tanggung jawab perdata rumah sakit dapat dikaji melalui dua aspek utama, yakni wanprestasi dan perbuatan melawan hukum. Tanggung jawab ini mencakup kewajiban administratif, tindakan medis, serta penerapan standar operasional prosedur, termasuk asesmen risiko, rawat paksa, dan

penanganan pasien agresif. Studi kasus di rumah sakit jiwa di Magelang, Sulawesi Selatan, dan Jakarta menunjukkan bahwa kelemahan dalam dokumentasi medis dan keterbatasan infrastruktur sering kali menjadi dasar gugatan perdata. Selain itu, ketimpangan fasilitas antara rumah sakit di perkotaan dan daerah memperbesar risiko hukum. Perlindungan hukum bagi pasien menuntut adanya sistem layanan yang adil dan akuntabel. Penguatan prosedur operasional, peningkatan kapasitas tenaga medis, serta koordinasi lintas sektor menjadi langkah penting untuk menjamin keselamatan pasien sekaligus meminimalkan potensi sengketa hukum.

Kata Kunci: Tanggung jawab perdata, rumah sakit jiwa, pasien gangguan jiwa, kelalaian, hukum kesehatan.

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan jiwa di Indonesia masih menghadapi tantangan serius, baik dari aspek infrastruktur, distribusi tenaga medis, hingga sistem pengawasan dan tanggung jawab hukum. Terdapat 34 rumah sakit jiwa (RSJ) milik pemerintah yang tersebar secara tidak merata di berbagai provinsi. Ketimpangan distribusi ini berdampak pada keterbatasan akses layanan jiwa, terutama bagi masyarakat di wilayah terpencil. Pelayanan jiwa masih terintegrasi dalam rumah sakit umum atau puskesmas dengan fasilitas dan sumber daya yang terbatas di banyak daerah. (Sagita et al., 2023).

Kualitas pelayanan kesehatan jiwa sangat dipengaruhi oleh ketersediaan tenaga profesional, seperti psikiater, psikolog klinis, dan perawat jiwa. Rasio tenaga kesehatan jiwa di Indonesia masih berada di bawah standar yang ditetapkan oleh WHO, yaitu kurang dari satu psikiater per 100.000 penduduk (Pangestu et al., 2022). Stigma terhadap gangguan jiwa masih tinggi dan berkontribusi terhadap praktik-praktik yang tidak manusiawi, seperti pemasungan, meskipun pemerintah telah mengupayakan program “Indonesia Bebas Pasung”.

UU No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa menjadi dasar hukum utama bagi perlindungan hak pasien jiwa, namun implementasinya di lapangan belum optimal. Salah satu isu krusial adalah meningkatnya insiden pasien jiwa yang melukai diri sendiri atau orang lain selama masa perawatan di RSJ. Studi dari beberapa rumah sakit jiwa besar menunjukkan tingginya prevalensi perilaku kekerasan dan risiko bunuh diri pada pasien, yang mengindikasikan lemahnya sistem pengawasan dan manajemen risiko di fasilitas pelayanan jiwa (Nabila & Hasibuan, 2024; Mulyono et al., 2019).

Masalah lain yang muncul adalah ketidaksesuaian antara kewajiban profesional tenaga medis dan tuntutan hukum yang mereka hadapi. Meskipun tenaga medis diwajibkan menjalankan praktik sesuai standar profesi dan etika, mereka tetap rentan terhadap tuntutan hukum, termasuk gugatan perdata akibat kelalaian dalam pengawasan pasien jiwa. Konflik norma antara UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan memperparah ketidakpastian hukum, baik bagi institusi rumah sakit maupun tenaga medis (Yustina et al., 2020).

Pentingnya untuk menelaah tanggung jawab hukum rumah sakit secara perdata ketika terjadi kasus pasien jiwa yang melukai diri sendiri atau orang lain selama perawatan. Kajian ini menjadi krusial mengingat rumah sakit sebagai institusi bertanggung jawab tidak hanya secara administratif dan medis, tetapi juga secara hukum terhadap setiap tindakan tenaga kesehatan yang berada dalam kewenangannya. Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

- 1) Bagaimana konstruksi tanggung jawab perdata rumah sakit terhadap pasien jiwa yang melukai diri sendiri atau orang lain selama masa perawatan?

- 2) Apa saja dasar hukum yang mengatur tanggung jawab tersebut dan bagaimana penerapannya dalam praktik?
- 3) Bagaimana peran prinsip kehati-hatian, dokumentasi medis, dan standar operasional prosedur (SOP) dalam menentukan ada tidaknya kelalaian rumah sakit?
- 4) Apa implikasi hukum perdata bagi rumah sakit yang terbukti lalai dalam pengawasan terhadap pasien jiwa?

Tinjauan teori

1) Tanggung Jawab Perdata dalam Hukum Indonesia

Tanggung jawab perdata merupakan kewajiban hukum seseorang atau institusi untuk mengganti kerugian yang ditimbulkan kepada pihak lain, hal ini dapat timbul dari wanprestasi, yaitu tidak terpenuhinya kewajiban dalam perikatan sebagaimana diatur dalam Pasal 1243 KUH Perdata, atau dari perbuatan melawan hukum (PMH), yaitu perbuatan yang melanggar hukum dan menimbulkan kerugian pada orang lain sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 KUH Perdata (Subekti, 2014; Ridwan, 2020).

Kedua jenis tanggung jawab ini dapat menjadi dasar gugatan apabila terjadi kerugian terhadap pasien atau pihak ketiga akibat kelalaian rumah sakit atau tenaga medis dalam konteks pelayanan rumah sakit.

2) Kelalaian (*Negligence*) dalam Pelayanan Kesehatan Jiwa

Kelalaian dalam hukum kesehatan jiwa adalah kegagalan untuk bertindak sesuai dengan standar profesi dan peraturan yang berlaku. Kelalaian ini mencakup kegagalan melakukan asesmen risiko terhadap kemungkinan kekerasan atau bunuh diri, kurangnya pengawasan terhadap pasien berisiko tinggi, dan tidak tertibnya pencatatan tindakan medis (Anshori, 2019; Handoko, 2022).

Kelaiaian dikonstruksikan melalui empat komponen, yaitu adanya kewajiban, pelanggaran atas kewajiban tersebut, dampak kerugian, serta keterkaitan sebab-akibat antara pelanggaran dan kerugian (Simatupang, 2021).

3) Prinsip Kehati-hatian (*Prudence Principle*)

Prinsip kehati-hatian adalah asas penting dalam praktik kedokteran dan pelayanan kesehatan, termasuk dalam penanganan pasien jiwa. Prinsip ini menekankan perlunya tenaga medis dan institusi bertindak secara cermat dan mempertimbangkan risiko yang mungkin timbul. Hal ini termasuk pencegahan terhadap tindakan agresif, upaya pelarian pasien, dan potensi gugatan hukum akibat kelalaian institusi dalam pelayanan pasien jiwa. (Hasan, 2018).

4) Hubungan Kontraktual antara Rumah Sakit dan Pasien

Relasi hukum antara pasien dan rumah sakit terbentuk secara implisit melalui tindakan saling menerima dan memberi layanan medis, meskipun tidak selalu tercantum dalam kontrak tertulis, jika rumah sakit tidak mampu memenuhi kewajibannya sesuai standar pelayanan, maka dapat dikenakan gugatan wanprestasi (Soeroso, 2013).

5) Vicarious Liability dan Pertanggungjawaban Institusional

Prinsip vicarious liability menyatakan bahwa institusi (rumah sakit) bertanggung jawab atas tindakan atau kelalaian tenaga medis yang berada dalam lingkup kewenangannya. Hal ini ditegaskan dalam Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang menyatakan bahwa rumah sakit bertanggung jawab terhadap kerugian akibat kelalaian tenaga kesehatan (Kusnandar, 2020).

6) Hak Asasi dan Perlindungan Hukum Pasien Jiwa

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa menetapkan bahwa pasien jiwa memiliki hak atas pelayanan yang bermutu, adil, dan tidak diskriminatif (Pasal 68). Selain itu, tenaga kesehatan diwajibkan menjunjung tinggi hak asasi manusia, etika

profesi, dan standar pelayanan kesehatan (Pasal 70). Pelanggaran terhadap ketentuan tersebut tidak hanya berimplikasi secara etik tetapi juga secara hukum (Suwandono, 2021)

Tabel 1. Ringkasan Konsep Teoretis Terkait Tanggung Jawab Rumah Sakit

Aspek Teoretis	Dasar Hukum	Aplikasi dalam Kasus Rumah Sakit Jiwa
Tanggung Jawab Perdata	Pasal 1243 dan 1365 KUH Perdata	Gugatan atas wanprestasi atau perbuatan melawan hukum dalam pelayanan medis
Kelalaian (Negligence)	Pasal 1366 KUH Perdata	Tidak melakukan pengawasan terhadap pasien jiwa berisiko tinggi
Prinsip Kehati-hatian kesehatan	Prinsip umum dalam hukum kesehatan	Kewajiban asesmen risiko dan tindakan preventif
Hubungan Kontraktual	Pasal 1313 KUH Perdata	Perjanjian pelayanan antara rumah sakit dan pasien (implisit atau eksplisit)
Vicarious Liability	Pasal 46 UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit	Rumah sakit bertanggung jawab atas kelalaian tenaga medis
Hak Pasien Jiwa dan Perlindungan Kesehatan Jiwa	Pasal 68 & 70 UU No. 18 Tahun 2014 tentang Perlindungan hak-hak ODGJ dalam mendapatkan layanan dan pengawasan yang layak	Perlindungan atas hak-hak ODGJ dalam mendapatkan layanan dan pengawasan yang layak

METODE

Artikel ini menggunakan pendekatan yuridis normatif, yaitu suatu pendekatan yang bertumpu pada kajian terhadap norma hukum yang berlaku serta dokumen hukum lainnya yang relevan (Subekti, 2017). Pendekatan ini dipilih karena pokok permasalahan yang diteliti menyangkut aspek tanggung jawab hukum rumah sakit, terutama dalam ranah hukum perdata, terhadap peristiwa bunuh diri yang dilakukan oleh pasien jiwa selama masa rawat inap. Data utama dalam penelitian ini diperoleh melalui studi kepustakaan (*library research*) yang mencakup undang-undang, peraturan menteri, jurnal ilmiah, artikel hukum, serta putusan pengadilan yang berkaitan dengan kasus-kasus serupa.

Sumber data sekunder berupa literatur dan dokumen hukum digunakan untuk menganalisis konstruksi tanggung jawab rumah sakit, baik berdasarkan asas wanprestasi maupun perbuatan melawan hukum. Teknik analisis data dilakukan secara kualitatif, yaitu dengan menelaah dan menginterpretasikan isi dokumen hukum untuk menemukan pola-pola argumentasi yuridis, kelemahan implementasi regulasi, serta relevansi antara norma yang berlaku dengan realitas praktik di lapangan. Selain itu, dilakukan juga analisis terhadap studi kasus yang dilaporkan di berbagai rumah sakit jiwa di Indonesia, guna mendapatkan gambaran empiris mengenai pelaksanaan pengawasan terhadap pasien risiko tinggi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Konstruksi Tanggung Jawab Perdata Rumah Sakit terhadap Pasien Jiwa

Tanggung jawab perdata rumah sakit terhadap pasien jiwa yang melukai diri sendiri atau orang lain selama masa perawatan didasarkan pada dua dasar hukum utama, yaitu wanprestasi (Pasal 1243 KUH Perdata) dan perbuatan melawan hukum (PMH) (Pasal 1365 KUH Perdata) (Ridwan, 2020). Dalam praktiknya, rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan memiliki kewajiban kontraktual dan sosial terhadap pasien, termasuk kewajiban untuk menyediakan layanan yang aman, manusiawi, dan sesuai standar profesi.

Berdasarkan putusan pengadilan dan studi kasus di beberapa RSJ (Magelang, Sulawesi Selatan, Jakarta), ditemukan bahwa kelalaian rumah sakit dalam pengawasan,

dokumentasi medis, serta kegagalan melakukan asesmen risiko menjadi faktor utama yang mendasari gugatan hukum secara perdata. Misalnya, dalam kasus RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang, rumah sakit dinyatakan lalai karena tidak melakukan asesmen ulang terhadap pasien yang menunjukkan gejala agresif, sehingga menyebabkan terjadinya serangan fisik kepada pasien lain.

Dengan demikian, konstruksi tanggung jawab perdata dalam konteks ini menekankan pada adanya kelalaian institusional, bukan hanya kesalahan individu tenaga medis, sehingga prinsip vicarious liability menjadi dasar tanggung jawab rumah sakit secara keseluruhan.

Tabel 2. Studi Kasus Tanggung Jawab Perdata Rumah Sakit Jiwa

Lokasi	Deskripsi Kasus	Kelalaian yang Terjadi	Implikasi Hukum
RSJ Magelang	Pasien menyerang pasien lain	Tidak ada asesmen ulang, SOP tidak dijalankan	Gugatan perdata, RS dinyatakan bersalah
RSJ Sulawesi Selatan	Pasien mencoba bunuh diri	Pengawasan malam minim, dokumentasi lemah	Kompensasi immateril diberikan
RSJ Jakarta	Pasien kabur dan sebabkan kecelakaan	Tidak ada dokumen status risiko, pengawasan gagal	Gugatan perdata oleh pihak ketiga

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar kelalaian rumah sakit terjadi karena tidak dijalankannya prosedur standar dan lemahnya dokumentasi medis. Hal ini menjadi bukti bahwa pelanggaran terhadap prinsip kehati-hatian dapat mengakibatkan rumah sakit bertanggung jawab secara hukum.

2) Dasar Hukum dan Penerapannya dalam Praktik

Dasar hukum tanggung jawab rumah sakit telah diatur dalam berbagai regulasi, di antaranya:

- Pasal 46 UU No. 44 Tahun 2009:** Segala bentuk kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam lingkup rumah sakit menjadi tanggung jawab institusional rumah sakit tersebut.
- Pasal 68 dan 70 UU No. 18 Tahun 2014:** pemerintah dan tenaga medis wajib memberikan pelayanan kesehatan jiwa yang adil dan manusiawi (Suwandono, 2021).
- Permenkes No. 54 Tahun 2017 dan Permenkes No. 43 Tahun 2019:** mengatur sistem pengawasan, pencatatan medis, dan manajemen risiko dalam pelayanan kesehatan jiwa.

Ketentuan-ketentuan ini seringkali tidak diimplementasikan secara konsisten. Masalah seperti kurangnya jumlah tenaga medis, tidak adanya asesmen risiko secara periodik, serta lemahnya sistem pencatatan menyebabkan rumah sakit gagal membuktikan bahwa mereka telah menjalankan kewajiban sesuai standar hukum. Hal ini memperkuat posisi hukum pasien atau keluarga dalam mengajukan gugatan berdasarkan **PMH** maupun **wanprestasi**.

3) Peran Prinsip Kehati-hatian, Dokumentasi, dan SOP dalam Menentukan Kelalaian

Prinsip kehati-hatian (prudence principle) menjadi dasar dalam menilai ada atau tidaknya kelalaian rumah sakit. Dalam konteks pelayanan jiwa, rumah sakit wajib melakukan:

- Asesmen risiko kekerasan atau bunuh diri secara menyeluruh,
- Pencatatan dan dokumentasi medis secara akurat dan kontinu,
- Pelaksanaan SOP penanganan pasien risiko tinggi secara konsisten.

Namun, studi menunjukkan bahwa kegagalan dalam menerapkan prinsip ini—seperti kurangnya catatan observasi pasien, tidak adanya tindak lanjut terhadap gejala kekambuhan, serta sistem pengawasan malam yang lemah, merupakan bentuk omission yang tergolong sebagai kelalaian hukum.

Pada kasus RSJ Sulawesi Selatan, ditemukan hanya satu perawat berjaga untuk lebih dari 20 pasien, dan tidak ada dokumentasi terbaru tentang kondisi pasien yang mencoba bunuh diri. Fakta ini menjadi dasar pertimbangan hakim dalam menyatakan bahwa rumah sakit telah lalai dan wajib memberikan kompensasi secara perdata.

4) Implikasi Hukum Perdata atas Kelalaian Rumah Sakit

Kelalaian rumah sakit dalam mengawasi dan merawat pasien jiwa yang berujung pada tindakan melukai diri atau orang lain memiliki beberapa implikasi hukum:

- a) Implikasi Perdata: rumah sakit dapat digugat atas dasar wanprestasi atau PMH, dengan tuntutan ganti rugi materiil dan immateriil.
- b) Implikasi Administratif: pihak rumah sakit berpotensi menerima sanksi administratif berupa peringatan tertulis, pemberian denda, atau bahkan penghentian sementara izin operasionalnya sebagaimana diatur dalam PP No. 47 Tahun 2021.
- c) Implikasi Reputasional: insiden yang melibatkan pasien jiwa seringkali mendapat sorotan publik, yang dapat merusak citra institusi dan menurunkan kepercayaan masyarakat.

Penguatan akuntabilitas hukum rumah sakit harus mencakup reformasi sistem pengawasan internal, peningkatan kapasitas SDM, serta harmonisasi regulasi antar instansi. Selain itu, penggunaan teknologi informasi dalam dokumentasi dan manajemen risiko perlu ditingkatkan untuk memperkuat bukti pelaksanaan kewajiban hukum dan profesional.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa konstruksi tanggung jawab perdata rumah sakit terhadap pasien jiwa yang melukai diri sendiri atau orang lain selama masa perawatan didasarkan pada dua dasar hukum utama, yaitu wanprestasi sebagaimana diatur dalam Pasal 1243 KUH Perdata dan perbuatan melawan hukum (PMH) sesuai Pasal 1365 KUH Perdata. Kedua dasar ini menunjukkan bahwa rumah sakit tidak hanya bertanggung jawab secara administratif dan medis, tetapi juga secara hukum apabila terjadi kelalaian.

Selanjutnya, dasar hukum yang mengatur tanggung jawab tersebut bersumber dari berbagai regulasi, termasuk UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, UU No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, serta peraturan menteri terkait asesmen risiko dan pencatatan medis. Namun, dalam praktiknya, regulasi tersebut belum diimplementasikan secara konsisten, yang membuka ruang bagi tuntutan hukum.

Prinsip kehati-hatian, dokumentasi medis yang akurat, dan pelaksanaan SOP secara menyeluruh terbukti menjadi faktor penting dalam menilai ada tidaknya kelalaian rumah sakit. Kegagalan dalam menerapkan ketiganya, seperti lemahnya pengawasan, kurangnya asesmen risiko, dan pencatatan medis yang tidak memadai, merupakan indikator kuat adanya kelalaian hukum yang dapat digugat secara perdata.

Adapun implikasi hukum perdata bagi rumah sakit yang terbukti lalai mencakup tanggung jawab untuk memberikan kompensasi materiil dan immateriil kepada korban atau keluarganya, sanksi administratif dari pemerintah, serta dampak reputasional yang dapat merugikan rumah sakit secara jangka panjang.

Dengan demikian, seluruh rumusan masalah telah terjawab melalui pendekatan yuridis normatif dan analisis studi kasus, yang menunjukkan bahwa penguatan tanggung jawab hukum dan implementasi regulasi secara konsisten sangat penting dalam menjamin perlindungan hukum bagi pasien jiwa dan mencegah terulangnya kejadian serupa.

Saran

- 1) Rumah sakit jiwa perlu memperkuat sistem manajemen risiko, termasuk penerapan asesmen risiko berkala dan pengawasan intensif terhadap pasien berisiko tinggi.
- 2) Pemerintah perlu menambah jumlah tenaga kesehatan jiwa dan mendistribusikannya secara merata ke seluruh wilayah, serta memastikan pelatihan berkelanjutan terkait standar pelayanan dan etika profesi.
- 3) Perlu adanya harmonisasi regulasi antarperundang-undangan yang mengatur rumah sakit dan tenaga kesehatan untuk mencegah konflik norma yang merugikan pasien maupun tenaga medis.
- 4) Penggunaan teknologi informasi dalam dokumentasi medis dan sistem pengawasan perlu ditingkatkan agar dapat menjadi bukti yang kuat dalam pembuktian hukum bila terjadi sengketa.

REFERENSI

- Anshori, A. G. (2019). *Hukum kesehatan di Indonesia: Perspektif perdata dan pidana*. Malang: Setara Press.
- Anzward, B., & Muslaini, M. (2018). Prinsip keadilan dalam pemenuhan hak pasien penerima bantuan iuran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. *Journal de Facto*, 5(2), 232–254.
- Daeng, Y., Ningsih, N., Khairul, F., Winarsih, S., & Zulaida, Z. (2023). Pertanggungjawaban pidana rumah sakit dan tenaga medis di atas tindakan malpraktik berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 3(6), 3453–3461.
- Fauzy, V. R., Ramadhan, A. I. A., & Farhat, M. F. (2024). Analisis komprehensif terhadap hukum etik kedokteran dan perspektif agama Islam dalam konteks tindakan medis euthanasia. *Islamologgi: Jurnal Ilmiah Keagamaan*, 1(2), 119–131.
- Handoko, T. (2022). *Hukum dan etika profesi kesehatan*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Hasan, R. (2018). *Asas-asas hukum kesehatan dalam praktik medis*. Yogyakarta: Deepublish.
- Kusnandar, A. (2020). *Pertanggungjawaban hukum rumah sakit dan tenaga medis*. Bandung: Refika Aditama.
- Mingkid, R. (2020). Tanggung jawab rumah sakit terhadap tindakan tenaga kesehatan berdasarkan Undang-Undang Praktik Kedokteran. *Lex Privatum*, 8(1), 50–58.
- Mulyono, A., Prasetya, D., & Kusuma, S. (2019). Evaluasi sistem pengawasan pasien jiwa di rumah sakit: Tinjauan risiko klinis dan hukum. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 4(2), 88–97.
- Nabila, L., & Hasibuan, R. (2024). Perilaku kekerasan dan bunuh diri pada pasien gangguan jiwa di rumah sakit jiwa: Studi retrospektif. *Jurnal Psikiatri Forensik*, 3(1), 20–31.
- Pangestu, R., Wirawan, G. B., & Alamsyah, D. (2022). Distribusi tenaga kesehatan jiwa di Indonesia: Analisis kesenjangan dan solusi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 12(1), 55–63.
- Ridwan, R. (2020). *Hukum perdata: Dasar-dasar dan aplikasinya di Indonesia*. Jakarta: Kencana.
- Riyanto, A., & Ratnawati, R. (2024). Analisis tanggung jawab hukum dalam pelayanan kesehatan mental. *Jurnal Hukum dan Etika Kedokteran*, 6(1), 77–91.
- Sagita, N., Rachmawati, Y., & Santoso, H. (2023). Ketimpangan akses layanan kesehatan jiwa di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Mental dan Sosial*, 5(2), 101–112.
- Simatupang, J. T. (2021). Tanggung jawab hukum dalam pelayanan kesehatan jiwa. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 6(2), 75–88.
- Soeroso, R. (2013). *Perikatan: Hukum perdata dalam teori dan praktik*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Subekti, R. (2014). *Hukum perjanjian*. Jakarta: Intermasa.

- Suwandono, A. (2021). Perlindungan hukum pasien jiwa di Indonesia. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 215–226.
- Yuliandari, E., Nuraini, L., & Mahendra, A. (2024). Perlindungan hukum bagi pasien jiwa dalam perspektif HAM. *Jurnal Legislasi Kesehatan*, 3(1), 101–114.
- Yustina, R., Darmawan, F., & Suryani, T. (2020). Konflik norma dalam perundang-undangan kesehatan di Indonesia: Studi pada rumah sakit dan tenaga medis. *Jurnal Legislasi Indonesia*, 17(3), 200–215.