PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA ATAS KELALAIAN DIAGNOSA OLEH DOKTER HINGGA MENGAKIBATKAN KEMATIAN ANAK DALAM KANDUNGAN

Zola Agustina, Achmad Hariri
Universitas Muhammadiyah Surabaya
Jl. Raya Sutorejo, No. 59 Dukuh Sutorejo, Kota Surabaya, Jawa Timur 60113
zola.agustina-2018@fh.um-surabaya.ac.id, achmadhariri@fh.um-surabaya.ac.id

Submisson : 30 Maret 2022
Accepted : 31 Mei 2022
Publish : 31 Mei 2022

Abstract

Doctors are obliged to provide the best medical services for patients, this medical service can be in the form of delivering medical actions according to the medical service standards needed for the recovery of their patients, but sometimes the results achieved by the doctor are not as expected dDue to the lack of knowledge and skills of doctors which results in malpractice. a medical error made by a doctor) against a patient that results in fatal (disability and even death). People who are harmed by medical malpractice need legal protection that has caused further harm or suffering to patients. To establish a legal certainty and guarantee health care services and accommodate these needs, in addition to the KUHP, the government has issued a law in the field of health and a doctor's practice law, namely Law Number 23 of 1992 in conjunction with Law Number 36 of 2009 concerning Health. and Law Number 29 of 2004 concerning Doctor's Practice. This study has two formulations of the problem, namely: (1) How is a characteristic that does a problem in a medical procedure in a hospital? (2) What are the criminal responsibilities committed by the doctor for the crime? The research method used in this study is juridical-normative legal research so that it can obtain data that includes legal material in a primary and legal in a secondary manner.

Keywords: Malpractice, Criminal Liability, KUHP.

Abstrak

Dokter memiliki kewajiban memberikan suatu pelayanan medis dengan sebaik-baiknya terhadap para pasien, pelayanan medis dapat dijadika sebagai suatu tindakan kesehatan atau medis agar sesuai dengan standar pada suatu pelayanan kesehatan atau medis sehingga diperlukan untuk kesembuhan pasiennya, namun adakalanya akibat yang dicapai dokter tersebut tidak sesuai harapan karena minimnya pengetahuan dan keterampilan dokter yang berakibat pada malpraktek (kesalahan medis yang diperbuat oleh dokter) terhadap pasien yang mengakibatkan fatal (cacat bahkan kematian). Rakyat yang dirugikan atas adanya malpraktik kedokteran membutuhkan proteksi sebuah hukum sehingga dapat menyebabkan sebuah kerugian dan penderitaan yang lebih serius terhadap pasien. Dalam membentuk suatu kepastain hukum yang menjamin pelayanan dalam upaya memenuhi kebutuhan kesehatan sehingga dapat dilakukan

akomodasi pada setiap kebutuhan selain pada KUHP oleh pemerintah yang telah mengeluarkan peraturan perundang-undang pada bidang kesehatan dan undang-undang praktik pada profesi dokter yaitu Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Dokter. Penelitian ini memiliki dua rumusan masalah, yaitu: (1) Bagaimana suatu karakteristik yang berbuat suatu keteledoran pada suatu tindakan medis yang ada di rumah sakit? (2) Apa saja tanggung jawab dari pidana yang dilakukan oleh dokter atas keteledoran tersebut? Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu penelitian hukum yuridis-normatif sehingga dapat memperoleh suatu data yang meliputi bahan hukum secara primer dan hukum secara sekunder.
Kata Kunci: MalPraktek, Pertanggungjawaban Pidana, KUHP.

A. Pendahuluan

Masalah *malpraktik* akhir-akhir ini sering mendapat sorotan dari berbagai golongan. Hal ini ditunjukkan dengan banyaknya kasus-kasus pengaduan *malpraktik* yang diajukan masyarakat pada setiap profesi kedokteran yang dianggap dapat merugikan seorang pasien dalam melakukan sebuah perawatan dan suatu tindakan. Hubungan antara seorang dokter dengan seorang pasien diatur dalam suatu perjanjian yang syaratnya harus dipenuhi secara umum sebagaimana diatur dalam Pasal 1320 BW. Hubungan dokter dengan pasien dalam hal perawatan kesehatan ini lazim disebut sebagai transaksi *terapeutik.* Dalam hal ini dokter berkewajiban memberikan pelayanan sebaik mungkin sesuai dengan standar profesi (medik) yang telah ditentukan oleh undang-undang. Sebagai upaya yang digunakan dalam membangun kesehatan adalah salah satu hal yang sangat penting sebagai sesuatu yang digunakan untuk antara profesi secara medis dan pasien.[1] Keterikatan antara hak dan kewajiban yang dimiliki oleh tenaga medis, pasien dan rumah sakit wajib tunduk terhadap peraturan perundang-undangan. Apabila salah satu pihak melakukan pelanggaran sebagaimana yang diatur dalam perundang-undangan yang berlaku akan menimbulkan akibat hukum.

Kesehatan yang perlu mendapatkan pengakuan oleh dunia secara internasional karena sebagai suatu HAM (Hak Asasi Manusia) yang dapat menunjung tinggi. Pada suatu studi kepustakaan kesehatan terdapat istilah “Hak Asasi Atas Suatu Kesehatan”

[1] Romansyah, Ahmad, and Muridah, “Pemenuhan Hak Konstitusional Warga Negara Indonesia: Studi Kasus Jaminan Kesehatan Nasional.”

(*Human Right to Health*) atau "Hak Memperoleh Derajat Kesehatan yang Optimal" (*The Right to Attainable Standard to Health*). Pada negara indonesia sebagai suatu laporan Lembaga Bantuan Hukum Kesehatan Pusat telah tercatat kurang lebih sebanyak 150 kasus malpraktik, meskipun sebagian besar tidak sampai ke meja hijau. Demikian pula laporan masyarakat kepada Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dari tahun 1998 sampai 2006 tercatat 306 kasus pengaduan dugaan malpraktik. Menurut SG Wibisono, dalam tahun 2006 sampai 2012 telah tercatat sebanyak 182 kasus malpraktik atau keteledoran medis sehingga dapat dilakukan oleh seluruh masyarakat di negara indonesia. Berdasarkan data yang dihimpun pada tahun 2011 terjadi kelalaian yang diakibatkan oleh tenaga medis dalam upaya penanganan medis dalam mendiagnosa yaitu, didaerah Kota Bandung kasus Popy Priyanti (22) tahun pada saat masuk Rumah Sakit Hasan Sadikin (RSHS) Popy hanya mengeluhkan sesak nafas dan setelah di periksa oleh dokter hasil diagnosa menyatakan popy mengidap tumor ganas ditenggorokan, namun tiga Rumah Sakit lainnya berkesimpulan terbalik. Tiga Rumah Sakityang dimaksud RS Dharmais Jakarta, RS Gading Pluit, RSUP Persahabatan Jakarta. Popy meninggal di Rumah Sakit Persahabatan pada tanggal 18 Oktober 2011. Setelah itu keluarga tetap kekeuh mempertanyakan diagnosa hasil Laboratorium RSHS Bandung hingga berjuang kepada pelaporan kepada Polda Jabar pada 23 Desember 2011. [2]

Dalam menangani seorang pasien dokter tidak dapat menjanjikan sebuah kesembuhan, karena setiap tubuh yang ada pada manusia memiliki sifat yang cukup kompleks dan tidak dapat dipahami secara sepenuhnya. Belum dapat diperhitungkan lebih mengenai bentuk variasi yang ada pada setiap pasien meliputi usia/umur, psikis seseorang, tangkat pada penyakit, sifat penyakit, suatu komplikasi dan lain-lain. Selain faktor-faktor dari pasien seorang dokter juga tidak akan luput dari kesalahan dalam melaksanakan tugasnya sehari-hari. Akibat dari hal tersebut terjadi suatu peristiwa yang bersifat negatif sebagai bagian dari resiko yang harus ditanggung oleh pasien. Karena itu, pekerjaan seorang dokter selalu disangkutkan dengan masalah hukum sebagai pertanggungjawaban atas akibat dari tindakan medis yang bersifat negatif.[3]

[2] Wibowo, Wahyudi, and Sudarto, "Penolakan Pelayanan Medis Oleh Rumah Sakit Terhadap Pasien Yang Membutuhkan Perawatan Darurat."
[3] Ilahi, W.R, "Resiko Medis Dan Kelalaian Medis Dalam Aspek Pertanggungjawaban Pidana."

Persoalan malpraktik atau kelalaian kedokteran lebih dititikberatkan pada permasalahan hukum, karena malpraktik kedokteran adalah praktik kedokteran yang mengandung sifat melawan hukum yang sering menimbulkan akibat fatal bagi pasien, seperti contoh yang terjadi di salah satu klinik yang ada di daerah Palembang dimana kasus malpraktik pidana karena kelapaan (negligence) yang mengakibatkan kematian pada janin yang sudah waktunya melakukan persalinan atau tindakan medis karena air ketuban sudah berkurang tetapi dokter tidak melakukan tindakan medis, hanya disuruh menunggu beberapa hari hingga pembukaan sempurna yang berakibat bayi meninggal dalam kandungan, ini diduga terjadi kealpaan diagnose yang dilakukan oleh dokter sehingga mengakibatkan kematian bayi dalam kandungan. Dalam Pasal 64 huruf "a" pada Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran disebutkan bahwa tugas Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia adalah "penerimaan bidang menerima pengaduan, pemeriksaan, dan memberikan suatu keputusan atas kasus yang dapat melanggar disiplin seorang dokter dan seorang dokter gigi yang telah diajukan". Selanjutnya menurut Pasal 69, Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia memiliki wewenang memberikan sanksi kepada seorang dokter yang telah melanggar kedisiplinan sehingga diberikan sebuah sanksi yaitu sebagai berikut:

1. Memberikan surat peringatan secara tertulis
2. Membuat surat rekomendasi yang dapat mencabut STR (Surat Tanda Registrasi)
3. Melakukan kewajiban dengan mengikuti sebuah pendidikan atau pelatihan kepada institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi.

Terkait adanya hukuman atau sanksi sehingga dapat mencabut STR (Surat Tanda Registrasi) sehingga memiliki suatu kewajiban pada bidang pendidikan/pelatihan pada pendidikan kedokteran/kedokteran gigi sehingga Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dapat memberikan rekomendasi mengenai kelanjutan pada pihak yang berkaitan.

Terdapat suatu perumusan masalah yang digunakan pada penelitian tersebut yaitu bagaimana karakteristik suatu perbuatan pada suatu keteledoran saat tindakan medis

yang ada di rumah sakit pada suatu pertanggung jawaban terhadap pihak dokter pada keteledoran yang tersebut.

Jenis penelitian yang digunakan sebagai suatu penelitian ini adalah yuridis normatid sebagia suatu penelitian menggunakan suatu pendekatan pada suatu perundang-undangan (*Statua Approach*). Menurut pendapat yang disampaikan oleh Peter Mahmud Marzuki, sebagai suatu penelitian secara hukum normative merupakan "Penelitian hukum normative merupakan suatu penelitian yang digunakan untuk melakukan pengumpulan dan melakukan suatu analisa pada data sekunder. Penelitian hukum memiliki sifat normative dimana menggunakan sumber pada data sekunder seperti sekumpulan buku-buku, buku harian, peraturan perundang-undangan, adanya keputusan pengadilan, teori bersifat hukum dan adanya pendapat dari sarjana sebagai seorang hukum.[4]

B. Hasil Penelitian dan Pembahasan

1. Unsur Kelalaian Dalam Malpraktek Medis Di Rumah Sakit

Pergulatan pada suatu tafsiran hukum dalam menentukan suatu unsur pada kesalahan atau keteledoran pada malpraktek bidang medik sering dijumpai dalam proses penyelesaian suatu tindakan medik yang dilakukan oleh dokter dengan dugaan terjadinya kesalahan/kealpaan/kelalaian dan penyimpangan prosedur pelayanan kesehatan/kesalahan professional/kelalaian professional.

Menurut hukum pidana (menggunakan pasal manapun) adanya sebuah keteledoran bidang kesehatan sehingga dapat memberikan suatu unsur yaitu sebagai berikut:

(1) *Duty of Care* merupakan seorang dokter memiliki suatu kewajiban pada suatu pelayanan secara professional kepada setiap pasien. Kewajiban ini telah diberikan oleh seorang dokter sehingga memiliki suatu indikasi yang dapat bersedia melakukan pemeriksaan dengan melayani seorang pasien. *Duty of Care* merupakan sebuah kontrak sosial yang berasal dari seorang dokter kepada seorang pasien, dalam suatu landasan yang bersifat kausalitas, kontrak sosial dokter sehingga dapat mengucapkan sumpah yang

[4] Solicha and Wijayanti, "Perlindungan Hukum Terhadap Pekerja Atas Alat Pelindung Diri."

dilakukan oleh dokter. Dalam menentukan segala prinsip *duty of care* perlu memperhatikan seorang dokter agar tidak bisa dilakukan pengukuran yang dapat mengacu pada pedoman pada *culpa lata.*

(2) *Breach of Duty* merupakan suatu unsur yang dilakukan oleh seorang dokter yang baik seperti culpa lata atau culpa levis terhadap suatu standar pelayanan yang dapat dilakukan.[5]

(3) Adanya *harm* dan *damages* merupakan penentu dari setiap unsur yang memerlukan bukti pada hubungan kausalitas yang baik dijadikan sebagai *cause in fact* maupun *proximate cause.* Unsur ini sangat penting dalam menentukan sifat yang dapat melawan suatu hukum perbuatan sebagai salah satu unsur yang ada pada tindakan pidana. Para penegak hukum wajib membuktikan adanya hubungan yang bersifat kausalitas terhadap keteledoran atas tindakan dari dokter atau *unprofessional conduct* dengan tindakan yang merugikan dan ditimbulkan atas suatu perbuatan dokter atau institusi kepada seorang pasien.

Dalam kepustakaan, disebutkan bahwa dapat menentukan suatu kesalahan yang berakibat adanya tindakan pidana kepada seseorang sehingga wajib untuk dipenuhi melalui 4 unsur yaitu:

a. Secara terang-terangan melakukan suatu perbuatan pidana yang bersifat melawan suatu hukum.
b. Mampu secara penuh untuk bertanggung jawab
c. Melakukan suatu perbuatan yang secara sengaja atau bersifat kealpaan
d. Tidak memiliki alas an bagi seorang pemaaf

Kesalahan atau kealpaan medis yang sering dikenal oleh bahasa praktis dengan sebutan “medical malpractice” merupakan sebuah istilah yang ada karena suatu tindakan dari dokter sehingga dapat mengakibatkan suatu kerugian baik suatu kecacatan, kematian pasien, sehingga kecacatan dari seorang pasien harus dibuktikan terlebih dahulu secara disiplin, memiliki etika dan hukum pidana.

[5] Astuti, “Perlindungan Hukum Terhadap Anak Yang Berhadapan Dengan Hukum Dalam Kecelakaan Lalu Lintas.”

Pada pasal 1235 KUH Perdata telah diatur sebagaimana hubungan yang bersifat hukum dari seorang pasien dan rumah sakit yang memiliki suatu perjanjian secara umumnya dengan menyatakan bahwa "setiap ikatan adalah dengan memberikan segala sesuatu yang dapat berbuat segala sesuatu atau tidak berbuat sesuatu".[6] Pada suatu perjanjian tersebut maka pihak rumah sakit memiliki sebuah kewajiban yang digunakan dalam memberikan suatu pelayanan kesehatan yang sama, memiliki kualitas, anti melakukan diskriminasi dan bersifat secara efektif sehingga dapat memberikan keutamaan pada suatu kepentingan setiap pasien yang sesuai dengan standar pelayanan yang ada pada rumah sakit dan telah diatur pada Pasal 29 huruf b Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Hubungan antara seorang pasien dengan rumah sakit harus memiliki persyaratan yang sah agar setiap perjanjian dapat ditentukan pada pasal 1320 KUH Perdata, yaitu :

a. Kesepakatan para pihak yang mengikatkan dirinya
b. Kecakapan kepada pihak yang memiliki kesepakatan dan keterikatan
c. Segala sesuatu pada bidang tertentu
d. Segala sesuatu yang menyebabkan kehalalan

Menurut hukum Pidana, kelalaian dibagi menjadi 2 (dua) macam, yaitu :

a. Kealpaan perbuatan adalah perbuatannya sendiri sudah merupakan suatu peristiwa pidana, sehingga untuk dipidananya pelaku tidak perlu memperhatikan suatu perbuatan sebagaimana pada ketentuan yang ada pada pasal 205 KUHPidana.
b. Kealpaan merupakan akibat yang di timbulkan merupakan suatu peristiwa pidana apabila akibat dari kealpaan tersebut merupakan akibat yang dilarang oleh hukum pidana, misalnya terjadinya cacat atau kematian sebagai akibat yang timbul dari suatu perbuatan, seperti yang tercantum di dalam pasal 359, 360, dan 361 KUH Pidana.[7]

[6] Silaban, "Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Medis Yang Melakukan Kesalahan Diagnosa Terhadap Pasien Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan."
[7] Novianto, "Penafsiran Hukum Dalam Menentukan Unsur-Unsur Kelalaian Malpraktek Medik (Medical Malpractice)."

Tolak ukur yang ada dalam suatu keteledoran pada bidang medis sehingga dapat mengakibatkan suatu kecacatan pada setiap tubuh pasien meliputi rumusan masalah yang ada pada Pasal 351 dan 360 yang secara konvensional selalu menjadi terdakwa sebagai seorang Jaksa Penuntut Umum (JPU) pada setiap kasus berupa suatu dugaan malpraktek kedokteran. Sehingga adanya suatu doktrin hukum yang ada di negara indonesia mengenai suatu kealpaan yang memiliki keberagaman sehingga dapat disimpulkan kedalam dua ajaran yang besar yaitu:

1) Ajaran *culpa* subjektif

Sebuah pandangan pada ajaran *culpa* (keteledoran) yang bersifat subjektif pada setiap usaha yang menerangkan mengenai *culpa* (kelalaian) yang telah bertitik tolak sebagai suatu syarat secara subyektif terhadap individu yang telah membuatnya. Dalam melakukan suatu pengukuran pada culpa maka dilakukan penilaian yang bersikap batin kepada orang lain sehingga dapat terbagi menjadi beberapa unsur yaitu:

a) Wujud perbuatan, alatnya dan cara melakukannya
b) Sifat dan perbuatan
c) Obyek pada suatu perbuatan
d) Akibat yang ditimbulkan dari wujud suatu perbuatan

Meskipun empat unsur diatas dapat dibedakan, namun sulit untuk dipisahkan. Sikap batin lalai yang melawan hukum dari sebuah perbuatan merupakan sikap batin dimana seseorang menyadari tentang hal yang dilarang maupun terlarang suatu perbuatan tapi karena ketidak hati-hatiannya, kurang pengetahuan serta kurang perhatian dari seseorang tersebut secara tidak sadar melakukan perbuatan yang dilarang yang berdampak kerugian bagi seseorang yang lain.

Sebagai seseoang yang professional, dokter seharusnya mengetahui tentang standar profesinya, standar prosedur operasional mengenai tindakan medis yang hendak dijalankannya. Berdasarkan pengetahuan yang dimiliki seorang dokter seharusnya mengerti pula bahwa perbuatan yang hendak dilakukannya, cara-cara melakukannya serta alat-alat yang digunakannya tidak dibenarkan untuk dilakukan karena dapat bertentangan pada suatu standar profesi atau SOP pada setiap kebutuhan medis setiap pasien, serta melanggar hukum dan lainnya namun akan tetapi secara tidak sadar

dilakukan juga. Dalam hal ini dapat dikatakan bahwa seorang dokter tersebut melakukan kelalaian dalam sifat melawan hukumnya.[8]

1) Ajaran *culpa* objektif

Pada suatu pandangan secara objektif terdapat pada suatu persyaratan pada keteledoran ketika berbuat sesuatu karena adanya unsur dan kebiasaan yang bersifat umum. Menurut pandangan dari *culpa* pada suatu pelayanan medis/kesehatan seorang dokter terdapat suatu kelalaian dalam melakukan perbuatan yang tidak sama dengan dokter yang lainnya. Adanya sikap keteledoran pada seorang dokter dengan tidak ada pemahaman yang dapat dimengerti mengenai standar profesi seorang dokter karena suatu kualitas dan kedudukan, dan tugasnya sehingga dapat dituntut untuk mengetahuinya. Hal ini merupakan suatu sikap batin keteledoran oleh seorang dokter sehingga tidak dapat disalahkan terutama pada kalangan medis dari sudut pandang hukum.

2. Karakteristik Kelalaian Malpraktek Medis Di Rumah Sakit

Kedudukan hukum seorang pasien timbul karena adanya bentuk perikatan kontraktual dengan pihak rumah sakit selaku penyelenggara pelayanan kesehatan atau penyedia tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya untuk melakukan suatu pelayanan di bidang medis. Hak dasar yang dimiliki pasien yaitu : 1) hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan asuhan keperawatan yang bermutu, sesuai dengan standar profesi kedkteran dan standar profesi keperawatan; 2) hak untuk menentukan nasibnya sendiri.[9]

Menurut pendapat yang di sampaikan oleh J. Guwandi, *malpraktik* dibedakan menjadi dua hal, sebagai berikut:

a. Pada setiap unsur kesengajaan sebagai suatu perbuatan yang dapat dilarang pada peraturan undang-undang. Dalam arti sempit yaitu adanya unsur kesengajaan dalam melakukan suatu indikasi secara medis sehingga dapat melakukan euthanasia dan membuat surat keterangan medis mengenai isi yang tidak benar dan sebagainya.

[8] Balubun, Suroto, and Sumarwanto, "Provisions Of Indonesian Medical Diclipine Sanctions to Protect The Rights of Patient Be Reviewed From The Principle of The Estabilishment of Legislation."

[9] Wiriandinata, *Dokter, Pasien Dan Malpraktik*.

b. Pada suatu keteledoran dimana tidak ada motif yang disengaja dan menjadi tujuan yang dapat menimbulkan suatu akibat yang telah terjadi. Sehingga menyebabkan tingkat keteledoran yang sebenarnya terjadi diluar kehendak.

Pada suatu kode etik kedokteran di indonesia, setiap dokter wajib memberikan bantuan atau pertolongan kepada setiap pasien agar dapat memenuhi standar pada profesinya yang baik. Tujuan yang digunakan untuk melakukan penghindara kepada orang lain sebagai suatu resiko tindakan medis yang dapat dilakukan sehingga dapat mengakibatkan setiap pasien menuntut sesuatu secara hukum. Resiko medis dapat terjadi karena resiko dari tindakan medis muncul secara tiba-tiba diluar perkiraan dokter serta tidak dapat dihindari oleh dokter dan adapula yang timbul karena tindakan medis tersebut dilarang atau dibatasi oleh undang-undang karena tindakan medis tersebut mengandung resiko yang besar.[10]

Berikut adalah tabel perbandingan antara resiko medis dengan kelalaian medis:

RESIKO MEDIS	**KELALAIAN MEDIS**
1. Sesuai dengan standar operasional prosedur	1. Belum sesuai dengan standar sesuai dengan operasional pada prosedur
2. Ada kehati-hatian	2. Tidak ada unsur kehati-hatian
3. Tidak ada unsur lalai	3. Ada unsur lalai
4. Ada upaya pencegahan	4. Tidak ada upaya pencegahan
5. Ada *Contributory Negligence*	5. Tidak ada *Contributory Negligence*

Berdasarkan penjelasan diatas dapat dilihat bahwa patokan untuk menentukan sebuah hasil pengobatan yang gagal dikategorikan resiko medis atau kelalaian medis adalah dari standar operasional prosedur, standar profesi dan pendapat kalangan profesi dokter sendiri.

Permasalahan kelalaian medis bukanlah merupakan kesalahan yang baru, melainkan sudah dikenal sejak dahulu. Pada tahun 2250 Sebelum Masehi (SM), dikenal adanya *Code Hammurabi* yang menyebutkan : “Bila seorang dokter membedah seorang penderita yang mengalami luka parah dengan menggunakan sebuah pisau lanset yang

[10] Samudra and Wijayanti, “Hak Pekerja Yang Terkena PHK Sebelum Masa Kontrak Berakhir.”

terbuat dari bronz dan menyebabkan kematian, atau mengoperasi suatu infeksi yang terjadi di mata seorang penderita dengan pisau yang sama, tetapi merusak mata orang itu, maka mereka akan memotong jari-jari tangan dokter tersebut". Kelalaian pada asasnya bukan merupakan suatu pelanggaran hukum apabila hal tersebut tidak menimbulkan sebuah kerugian. Namun apabila kelalaian tersebut menimbulkan kerugian materi bahkan juga kerugian fisik seperti kecederaan atau kematian, maka terhadap pembuat kerugian dapat dikenai hukuman dibawah hukum pidana.[11]

Akan tetapi dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kedokteran, maka semakin banyak juga permasalahan kelalaian medis tersebut. Dengan adanya permasalahan tersebut munculah beberapa teori-teori kelalaian medis sebagai berikut :

a. Teori Pelanggaran Kontrak

Teori ini merupakan teori pertama sebagai pintu masuk untuk menggugat dokter karena perbuatan kelalaian medis adalah karena terjadinya pelanggaran kontrak, yang berprinsip bahwa secara hukum seorang dokter tidak mempunyai kewajiban merawat seseorang jika di antara keduanya tidak terdapat suatu hubungan kontrak antara dokter dan pasien. Contohnya yaitu apabila ada pasien yang datang berobat ke dokter di rumah sakit (*express contract*), kemudian dokter tersebut merujuk pada seorang pasien kepada dokter yang ada di rumah sakit lain sehingga dianggap memiliki suatu keahlian untuk mengobati pasien, maka berarti dokter menolak tawaran kontrak dari penderita yang bersangkutan.

b. Teori Perbuatan Disengaja

Teori ini merupakan teori yang dapat dipakai pasien untuk menggugat dokter karena perbuatan kelalaian medis merupakan kesalahan yang dibuat dengan sengaja (*intentional tort*), yang mengakibatkan seseorang secara fisik mengalami cedera (*assault and batteray*). Kasus kelalaian medis yang dianut dalam teori ini, dalam arti sesungguhnya jarang terjadi dan dapat digolongkan sebagai tindakan kriminal atas dasar kesengajaan.

[11] Jamillah, Sutarno, and Yulianto, "Pertanggungjawaban Hukum Bidan Akibat Pelimpahan Wewenang Oleh Dokter Dalam Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas."

c. Teori Kelalaian

Teori ini menyatakan bahwa sumber dari kelalaian medis merupakan kelalaian (*negligence*). Contoh kasus dalam teori ini yaitu seorang anak yang berumur 12 (dua belas) tahun, tangannya patah karena mengikuti suatu kegiatan olahraga di sekolahnya. Ia harus menunggu selama 6 (enam) jam di ruang gawat darurat di sebuah rumah sakit di New York. Meskipun dikatakan bahwa para dokter sedang sibuk sekali, kasus ini dinyatakan oleh pengadilan sebagai suatu kelalaian medis.[12] Aparat penegak hukum mengalami kesulitan dalam mencari bukti untuk menilai apakah perbuatan tersebut masuk ke dalam kategori kelalaian medis, antara lain :

1. Kurangnya pengetahuan, keahlian dan pengalaman yang cukup di bidang itu oleh penegak hukum.
2. Kesulitan karena biasanya dokter segan untuk memberikan keterangan dan kesaksian yang dapat memberatkan tuduhan terhadap rekan sejawatnya jika dipanggil oleh pengadilan untuk menjadi saksi sehingga dia cenderung untuk diam.[13]

d. Teori Pembelaan

1. Teori Kesediaan Untuk Menerima Resiko (*assumption risk*), dalam teori ini menyatakan bahwa seorang dokter akan terlindungi dari tuntutan hukum baik pidana, administrasi maupun perdata jika pasien memberikan ijin/persetujuan untuk operasi/tindakan medis di rumah sakit dan bersedia memikul segala resiko dan bahaya yang mungkin timbul akibat pembedahan atau tindakan medis lainnya. Contoh dalam kasus ini yaitu Karp melawan Cooley. Dokter ahli bedah bertanggung jawab atas kematian pasien setelah menjalani operasi cangkok jantung, berhubungan pasien telah memberikan persetujuan atas pembedahan tersebut, serta diberi penjelasan luas mengenai bahaya dan resiko yang akan dihadapi dan bersedia menghadapinya.
2. Teori Pasien ikut dalam Kelalaian (*contributory negligence*), adalah kasus dimana dokter dan pasien dinyatakan oleh pengadilan sama-sama

[12] Armani, Hanafi, and Ali, *Sistem Pertanggungjawaban Pidana*.
[13] Hasan, "Tanggungjawab Pidana Bagi Dokter Atas Kesalahan Praktek (Malpraktek)."

melakukan suatu kelalaian. Contoh kasus dalam teori ini adalah *Schultz* melawan *Tasche,* seorang gadis berumur 18 tahun, akibat kelalaian dokter yang merawatnya, mengakibatkan pasien menderita kesakitan dan kaki kanannya menjadi lebih pendek 1,5 inchi dari kaki kirinya setelah mengalami perawatan akibat kaki kanannya patah. Pasien oleh pengadilan juga dinyatakan lalai karena telah meninggalkan rumah sakit terlalu cepat, mengendarai mobil sendiri sewaktu pulang kerumah dan tidak pernah kembali untuk konsultasi perawatan berikutnya. Akhirnya, pasien tersebut tetap mendapatkan ganti rugi tetapi dalam jumlah yang lebih kecil.[14]

3. Teori Perjanjian membebaskan dari kesalahan (*exculpatory contract*), yaitu mengadakan perjanjian khusus dengan penderita, yang berjanji tidak akan menuntut dokter dan rumah sakit jika terjadi kelalaian medis.
4. Teori Peraturan *Good Samaritan* menurut teori ini, seorang dokter atau perawat yang memberikan pertolongan gawat darurat dengan tujuan yang murni pada suatu peristiwa darurat dibebaskan dari tutntutan hukum kelalaian medis, kecuali jika terdapat indikasi terjadi suatu kelalaian yang mencolok.
5. Teori *Workmen's Compensation.* Apabila seorang dokter dan pasien yang terlibat dalam suatu kasus kelalaian medis, keduanya bekerja pada suatu lembaga yang sama, pasien tersebut tidak akan memperoleh ganti rugi dari kasus kelalaian yang diperbuat oleh dokter. Ini karena menurut peraturan *workmen's compensation,* semua pegawai dan pekerja menerima ganti rugi bagi setiap kecelakaan yang terjadi disitu dan tidak menjadi persoalan kesalahan siapa dan apa sebenarnya penyebab cidera/luka.[15]

Lalu kapankah seorang dokter dianggap berbuat kelalaian yang dapat mengakibatkan orang menderita luka berat atau mengakibatkan kematian? Seorang dokter yang dianggap melakukan kesalahan profesi (*beroepsfout*) apabila seorang

[14] Diputra and Griadhi, "Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Dokter Yang Melakukan Tindakan Malpraktek Dikaji Dari Kitab Undang-Undang Hukum Pidana."
[15] Damayanti and Zakaria, "Pertanggungjawaban Pidana Dokter Pada Kasus Malpraktek Dalam Berbagai Peraturan Perundang-Undangan Di Indonesia."

individu tidak dapat memenuhi dan menentukan sebuah diagnose atau melakukan suatu terapi sebagai seorang medikus yang baik, yang berada pada nilai sedang (rata-rata), sehingga tidak dapat melakukan pemenuhan pada standar profesi sesuai dengan keadaan atau situasi yang sama sehingga dapat menempuh jalan dengan maksimal untuk mencapai kehendak yang telah diinginkan apabila seorang dokter melakukan *culpa levis* tapi bukan *faute legere*. Jika persyratan tersebut telah terpenuhi oleh seorang medikus contohnya diagnose dan terapi sudah benar, ia melakukan tugasnya sebagai seorang dokter yang baik kemudian terdapat *culpa lata* padanya, maka ia tidak dapat dikatakan salah melanggar Pasal 359 maupun 360 KUH Pidana.

3. Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Medis Yang Melakukan Kelalaian Diagnosa

Parameter digunakan untuk menilai hipotesa atau dugaan sementara pada pelanggaran hukum secara pidana apabila telah memenuhi suatu parameter sebagai *voorportal* atau gerbang terdepan yang ketat dan limitatif sifatnya, adalah :

(1) Adanya *zorgvuldigheid* (kecermatan) adalah sikap dari seorang dokter yang memiliki sebuah kemampuan secara normal, suatu *zorgvuldigheid* yang biasa karena dianggap memiliki suatu hubungan yang wajar dalam merawat seorang pasien.

(2) Adanya *diagnosis* atau *terapi* merupakan suatu perbuatan yang dilakukan oleh seorang dokter karena memiliki suatu pengetahuan dan kemampuan secara wajar dan adanya suatu pengalaman yang ada. Apabila telah melakukan suatu diagnosis sehingga dapat dipengaruhi pada posisi yang sedang berkembang dan keadaan yang ada pada suatu keilmuan sehingga sangat berpengaruh terhadap posisi, suatu perkembangan dan keadaan pada ilmu kedokteran itu sendiri, sehingga diperlukan terapi pada beberapa faktor meliputi keadaan suatu psikis, aspek psikologi, komplikasi dan timbulnya dari sesuatu yang terdahulu.[16]

(3) Standar pada profesi meliputi:

a) Kemampuan individu yang memiliki sifat average (rata-rata)

b) Berada pada suatu keadaan yang sama atau Category and Condition Equel

[16] Kurniawan, "Risiko Medis Dan Kelalaian Terhadap Dugaan Malpraktek Medis Di Indonesia."

c) Adanya pemenuhan pada asas proporsionalitas dan bersifat subsiddaritas yang memiliki suatu tujuan atas tindakan bagi seorang dokter/medis.

Konsep terhadap suatu keteledoran dalam bidang KUHP telah dijelaskan pada pasal 359 dan pasal 360 KUHP. Pada pasal 359 KUHP memberikan definisi yaitu "Siapa yang berada pada suatu kealpaan dapat menyebabkan kematian pada orang lain sehingga dapat diancam tindak pidana paling lama kurungan 5 tahun atau satu tahun". Pada pasal 360 ayat (1) KUHP "Siapa yang berada pada kealpaannya sehingga dapat menyebabkan orang lain memperoleh luka yang cukup berat dan dapat di tindak pidana selama kurang lebih 5 tahun atau pada kurungan selama 1 tahun penjara". Pada pasal 360 ayat (2) mendefinisikan bahwa "Siapa yang berada pada suatu kealpaannya maka dapat menyebabkan suatu luka-luka sehingga menimbulkan penyakit atau adanya halangan yang menyebabkan pekerjaan pada suatu jabatan dalam pencarian selama periode dan waktu yang telah ditentukan sehingga memperoleh suatu ancaman paling lama sebesar 9 bulan atau 6 bulan kurungan penjara atau denda yang tertinggi sebesar Rp. 300.000.000,-"

Pada pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan memberikan pengertian bahwa setiap individu dapat melakukan pengabdian kepada dirinya sendiri pada bidang kesehatan sehingga memperoleh pengetahuan dan suatu keterampilan melalui bidang pendidikan yang ada pada kesehatan sehingga memerlukan wewenang dalam upaya kesehatan.[17]

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2004 pada pasal 11 tentang Kesehatan dapat melakukan pengelompokan pada tenaga medis yaitu dokter gigi, dokter spesialias dan dokter gigi spesialis. Tenaga kesehatan pada masyarakat yaitu epidemiolog pada kesehatan, tenaga promosi bidang kesehatan dan ilmu suatu perilaku, melakukan bimbingan kesehatan pada kerja, tenaga administrasi dan kebijakan yang ada pada bidang kesehatan, tenaga pada biostatik dan kependudukan dan tenaga kesehatan pada reproduksi dan keluarga.

[17] Mondong, "Pertanggungjawaban Dokter Atas Kelalaian Tindakan Medis Yang Mengakibatkan Cacat Tubuh Pada Pasien Ditinjau Dari Pasal 360 KUHP."

Rumah sakit yang dipandang sebagai badan hukum pada (*recht person*) dapat dilakukan suatu beban pada suatu hak dan kewajiban yang akan diatur pada pasal 29 dan pada pasal 30 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit karena dapat dijadikan sebagai suatu badan hukum yang memiliki hak dan suatu kewajiban sehingga setiap rumah sakit dapat diminta memberikan sebuah tanggung jawab sehingga dapat melawan hukum. Rumah sakit secara institusional dapat bertanggung jawab secara penuh dengan segala resiko yang berkaitan dengan pelanggaran dalam setiap kewajiban sehingga dapat melaksanakan pelayanan pada bidang kesehatan.[18]

Pada umumnya setiap aspek tanggungjawab yang ada di rumah sakit, pada sudut pandang setiap pelaku menjadi tiga kelompok yaitu sebagai berikut:

a) Sebuah tanggung jawab yang yang ada pada rumah sekit memiliki suatu penanggung jawab yaitu kepada rumah sakit.
b) Tanggung jawab pada bidang medik yang digunakan sebagai pertanggung jawaban masing-masing pada tenaga medis yang ada pada rumah sakit tersebut.
c) Tanggung jawab pada bidang keperawatan dimana setiap tanggung jawabnnya berada pada setiap perawat, bidan dan medis sebagai non perawatan yang ada dirumah sakit tersebut.

Sehubungan dengan bentuk pertanggungjawaban yang ada dirumah sakit berkaitan dengan 3 doktrin yaitu:

a) *Vicarious Liability atau Respondent Superior*

   Memiliki suatu prinsip yang paling utama pada sebuah keurgian yang dapat menyebabkan penyakit dimana telah dianggap sebagai suatu tindakan orang bawahan.

b) *Hospital Liability*

   Berdasarkan dari doktrin maka rumah sakit memiliki suatu tanggung jawab atas segala tindakan dan peristiwa pada rumah sakit sehingga setiap kesalahan yang dilakukan oleh dokter dapat bertanggung jawab untuk melakukan pengambil alihan kepada pihak rumah sakit sehingga dapat menggunakan hak

[18] Kholib, "Analisis Yuridis Perbandingan Risiko Medis Dengan Kelalaian Medis."

regressnya yang digunakan untuk ganti rugi kepada seorang dokter yang telah melakukan suatu keselahan.

c) *Strict Liability*

Pada doktrin yang ada di rumah sakit dapat melakukan suatu pertanggung jawaban dari suatu peristiwa yang telah terlepas dari kesalahan, sehingga dapat berlaku asas "*Res Ipsa Loquitor*" meliputi suatu fakta yang dapat berbicara.

Pada Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit telah dijelaskan pada tenaga kesehatan yang meliputi dokter, perawat, bidan dengan rumah sakit yang ada pada pasal 46 dengan memberikan suatu pernyataan "Rumah sakit tersebut dapat memberikan tanggung jawab secara hukum kerugian yang telah ditimbulkan akibat suatu kelalaian atau keteledoran pada tenaga kesehatan yang ada pada rumah sakit".[19]

Berdasarkan Surat Keputusan Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia pada Nomor 111/PB/A.4/02, dapat melakukan penyelarasan dalam suatu ikatan hukum pada seorang dokter dan seorang pasien agar sesuai dengan terminologi pada KUH Perdata maupun *Lex Spesialiasi,* Undang-Undang Praktik Kedokeran dan Undang-Undang Rumah Sakit. Pada suatu ikatan hukum sebagai awal pintu masuk untuk menentukan pertanggung jawaban pada pidana karena memperoleh tindakan medis yang ada di rumah sakit.

Hubungan hukum yang ada pada kontrak medis telah dilakukan suatu kesepakatan antara pihak pasien dengan pihak rumah sakit sehingga dapat melahirkan suatu hak dan suatu kewajiban bagi seluruh pihak yang bersangkutan. Hal ini telah diatur pada pasal 29 hingga 32 dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Setiap pasien dapat mengajukan suatu gugatan secara perdata atau secara hukum atau pidana mengenai segala perbuatan yang dapat melawan hukum dan dilakukan oleh rumah sakit sesuai dengan pada pasal 32 huruf 'q', pada Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit memberikan pernyataan bahwa "setiap pasien berhak melakukan penggugatan dengan menuntun setiap rumah sakit apabila pihak rumah sakit memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar pada perdata atau pada pidana.

[19] Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Tanggung jawab pada seorang dokter dapat dikategorikan dalam dua faktor yaitu adanya tanggung jawab pada kode etik dan hukum. Tanggung jawab pada hukum dapat dibedakan menjadi 3 macam yaitu tanggung jawab berdasarkan hukum administrasi, hukum perdata, dan hukum pidana. Pada kasus ini yaitu kasus pada operasi sesar yang dapat mengakibatkan kematian pada pasien yang dilakukan oleh Dewa Ayu Sasiary Prawan. Pada kasus yang dilakukan oleh majelis hakim pada pengadilan negeri dan pengadilan tinggi dengan melakukan pemutusan secara bebas namun majelis hakim pada tingkat kasasi dapat melakukan pemutusan bersalah kepada dokter ayu. Pada saat dilakukan peninjauan kembali, dokter ayu diputuskan untuk bebas oleh hakim. Kasus tersebut kemudian diajukan kepada pengadilan karena ketidakpasan atas hasil yang diperoleh pada pelayanan kesehatan yang telah dilakukan oleh dokter atau adanya suatu indikasi pada setiap kesalahan pada prosedur dan kode etik pada kedokteran.[20]

Apabila terjadi suatu tindakan pada dokter atau tenaga bidang kesehatan, dianggap dapat merugikan pasien yang ada di rumah sakit sehingga rumah sakit dapat mempertanggung jawabkan tindakan pada dokter atau tenaga pasien, hal ini sesuai dengan tanggung jawab dan tindakan dokter atau tenaga kesehatan medis yang lainnya terhadap bawahan kepada pasien. Sesuai dengan Pasal 1367 KUH Perdata dapat menyebutkan suatu pertanggung jawaban terhadap kesalahan pada suatu gugatan yang dilakukan untuk melawan hukum termasuk suatu perbuatan pada kesalahan dalam suatu gugatan yang dapat melawan hukum termasuk perbuatan orang yang berada pada bawahannya.

Undang-Undang Nomo 44 Tahun 2009 pada pasal 46, telah menyebutkan bahwa “setiap rumah sakit dapat melakukan tanggung jawab atas keteledoran dari tenaga medis terhadap tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit”. Dalam melakukan pengajuan gugatan pada rumah sakit, maka dokter dan tenaga kesehatan lainnya dapat melakukan suatu perbuatan yang melawan hukum sehingga wajib dipenuhi pada empat unsur yaitu sebagai berikut:

1. Memberikan gaji/honor tetap yang akan dibayarkan pada setiap periode (dalam kurun waktu tertentu) kepada tenaga kesehatan yang bersangkutan.

[20] Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

2. Setiap dokter atau tenaga kesehatan memiliki wewenang sehingga dapat digunakan dapat memberikan suatu instruksi yang dapat ditaati kepada bawahannya.
3. Adanya suatu wewenang yang dapat digunakan untuk melakukan suatu pengadaan dalam suatu pengawasan.
4. Adanya suatu kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sehingga menyebabkan kerugian.

Setiap pasien atau keluarga dapat memahami adanya diagnose atau suatu terapi pada dokter yang ada pada dirinya sehingga dapat mempersulit setiap pasien atau keluarga dalam melakukan gugatannya. Dalam melakukan suatu perlindungan pada setiap kepentingan pasien atau keluarga dalam menggugat. Sebagai suatu upaya yang digunakan untuk melindungi suatu kepentingan kepada seorang pasien dengan memberikan bukti yang bersifat terbalik sehingga hanya dokter yang dapat melakukan penerapan secara doktrin "*Res Ispa Loquitor*", doktrin ini dapat bertitik tolak pada "*The think speaks for it self*" yaitu fakta yang dapat berbicara sendiri sehingga tida fakta-fakta sudah berbicara sendiri sehingga tidak perlu dibuktikan lagi.[21]

C. Penutup

Kelalaian medis termasuk kedalam jenis kealpaan akibat yaitu akibat yang timbul merupakan akibat yang dilarang oleh hukum pidana seperti yang tercantum dalam Pasal 359, 360, dan 361 KUHP. Karakteristik kelalaian tersebut dalam tindakan medis dirumah sakit tidak terlepas dari beberapa unsur yaitu bahwa perbuatan tersebut bertentangan dengan hukum, akibat dari perbuatan bisa dibayangkan, akibat perbuatan sebenarnya bisa di hindari. Namun, hal ini tentu memperhatikan syarat-syarat terjadinya kelalaian medis antara lain, duty to use due care, dereliction of that duty (omission atau commission), damage, direct causal relationship.

Pertanggungjawaban pidana kelalaian medis akan gugur apabila ada alasan penghapus yang berupa alasan pembenar ataupun alasan pemaaf. Alasan yang menggugurkan suatu tindak pidana dalam kasus kelalaian ini bukan yang sebagaimana

[21] Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

yang diatur dalam KUHP, melainkan berdasarkan doktrin para ahli hukum dan yurisprudensi yang berasal dari keputusan para hakim yang mempunyai sebuah hukum tetap/*inkracht.*

D. Daftar Pustaka

Armani, Hanafi, and Mahrus Ali. *Sistem Pertanggungjawaban Pidana*. Jakarta: Rajawali Pers, 2015.

Astuti, Laras. "Perlindungan Hukum Terhadap Anak Yang Berhadapan Dengan Hukum Dalam Kecelakaan Lalu Lintas." *Justitia Jurnal Hukum* 1, no. 1 (2017): 1–14.

Balubun, Wellem Hendra, Valentinus Suroto, and Edi Sumarwanto. "Provisions Of Indonesian Medical Diclipine Sanctions to Protect The Rights of Patient Be Reviewed From The Principle of The Estabilishment of Legislation." *Jurnal Hukum Kesehatan* 4, no. 2 (2018).

Damayanti, O P, and Neza Zakaria. "Pertanggungjawaban Pidana Dokter Pada Kasus Malpraktek Dalam Berbagai Peraturan Perundang-Undangan Di Indonesia." 2, no. 6 (2013). file:///C:/Users/ACER/Downloads/32332-78108-1-SM (1).

Diputra, I Gede Indra, and NiMade Ari Yuliartiini Griadhi. "Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Dokter Yang Melakukan Tindakan Malpraktek Dikaji Dari Kitab Undang-Undang Hukum Pidana." *Jurnal Kontruksi Hukum* 2, no. 2 (2021): 309–14. https://www.ejournal.warmadewa.ac.id/index.php/jukonhum/article/view/3228/2354.

Hasan, M A. "Tanggungjawab Pidana Bagi Dokter Atas Kesalahan Praktek (Malpraktek)." UINSKA, 2021. http://eprints.uniska-bjm.ac.id/7719/1/artikelll m amir hasan.pdf.

Ilahi, W.R, K. "Resiko Medis Dan Kelalaian Medis Dalam Aspek Pertanggungjawaban Pidana." *Jurnal Hukum Volkgeist* 2, no. 2 (2018): 1–17. https://media.neliti.com/media/publications/276850-resiko-medis-dan-kelalaian-medis-dalam-a-9eaeac44.pdf.

Jamillah, Siti Nur Aisyah, Sutarno, and Yulianto. "Pertanggungjawaban Hukum Bidan Akibat Pelimpahan Wewenang Oleh Dokter Dalam Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas." *]Ustitia Jurnal Hukum* 2, no. 1 (2018): 164–68. http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/Justitia/article/view/1714/1375.

Kholib, A. "Analisis Yuridis Perbandingan Risiko Medis Dengan Kelalaian Medis." *Al-Manhaj : Jurnal Hukum Dan Pranata Sosial Islam* 2, no. 2 (2020): 238–54. https://ejournal.insuriponorogo.ac.id/index.php/almanhaj/article/view/481.

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

Kurniawan, R A. "Risiko Medis Dan Kelalaian Terhadap Dugaan Malpraktek Medis Di Indonesia." *Majalah Prespektif* 18, no. 3 (2013): 1–13. file:///C:/Users/ACER/Downloads/8670-15576-2-PB (3).pdf.

Mondong, Anjeli. "Pertanggungjawaban Dokter Atas Kelalaian Tindakan Medis Yang Mengakibatkan Cacat Tubuh Pada Pasien Ditinjau Dari Pasal 360 KUHP." *Lex Crimen* 7, no. 4 (2018): 29–86.

https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/lexcrimen/article/view/20387.

Novianto, Widodo Tresno. "Penafsiran Hukum Dalam Menentukan Unsur-Unsur Kelalaian Malpraktek Medik (Medical Malpractice)." *Yustisia Jurnal Hukum* 4, no. 2 (2015). https://jurnal.uns.ac.id/yustisia/article/view/8670.

Romansyah, U.A, Labib Ahmad, and Isnawati Muridah. "Pemenuhan Hak Konstitusional Warga Negara Indonesia: Studi Kasus Jaminan Kesehatan Nasional." *Justitia Jurnal Hukum* 1, no. 1 (2017).

Samudra, K P, and A Wijayanti. "Hak Pekerja Yang Terkena PHK Sebelum Masa Kontrak Berakhir." *Jurnal Living Law* 13, no. 2 (2021): 142–57. https://ojs.unida.ac.id/livinglaw/article/view/4404.

Silaban, JS. "Pertanggungjawaban Pidana Tenaga Medis Yang Melakukan Kesalahan Diagnosa Terhadap Pasien Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan." Universitas Riau, 2019. https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMF HUKUM/article/viewFile/26253/25398 .

Solicha, Fitri Hardianti, and Asri Wijayanti. "Perlindungan Hukum Terhadap Pekerja AtasAlat Pelindung Diri." *Wijayakusuma Law Review* 2, no. 1 (2020): 1–15. https://e-journal.unwiku.ac.id/hukum/index.php/WLRev/article/view/125/111 .

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Wibowo, C. A, Wahyudi, and H Sudarto. "Penolakan Pelayanan Medis Oleh Rumah Sakit Terhadap Pasien Yang Membutuhkan Perawatan Darurat." *Justitia Jurnal Hukum* 1, no. 1 (2017): 1–20.

Wiriandinata, W. *Dokter, Pasien Dan Malpraktik. Mimbar Hukum*, 2014. https://media.neliti.com/media/publications/40617-ID-dokter-pasien-dan-malpraktik.pdf.