

Perbuatan Melawan Hukum Akibat Malpraktik Medis dalam Operasi Usus Buntu (Studi Putusan Mahkamah Agung RI Nomor 42 K/Pdt/2018)

Unlawful Act Arising from Medical Malpractice in an Appendectomy: A Study of the Supreme Court of Indonesia Decision No. 42 K/Pdt/2018

Fatnan Setyo Hariwibowo, Yani Eka Suryaningsih, dan Silviana Putri Indraswari

email : masfatnan@gmail.com

Magister Hukum Kesehatan, Fakultas Hukum Dan Komunikasi
Universitas Katolik Soegijapranata Semarang

Abstrak: Penelitian ini membahas pertanggungjawaban hukum dokter dalam kasus dugaan malpraktik medis pada operasi usus buntu, dengan studi utama Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 42 K/Pdt/2018. Kasus tersebut bermula dari tindakan medis terhadap seorang anak berusia 10 tahun yang dilakukan tanpa pemeriksaan penunjang memadai dan tanpa informed consent yang utuh, sehingga berakhir dengan kebutaan dan kelumpuhan total pasien. Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan kualitatif, yang mengkaji peraturan perundang-undangan, kode etik kedokteran, serta doktrin hukum perdata terkait perbuatan melawan hukum (PMH).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan dokter dan rumah sakit terbukti melanggar standar profesi, prinsip kehati-hatian, serta kewajiban hukum sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 KUHPerdata. Mahkamah Agung menegaskan adanya kelalaian berat (gross negligence) dan menjatuhkan tanggung jawab tanggung renteng kepada para tergugat, termasuk ganti rugi materiil dan immateriil dalam jumlah besar. Putusan ini menjadi preseden penting dalam hukum kesehatan di Indonesia, yang menegaskan bahwa malpraktik medis tidak hanya menimbulkan sanksi etik dan administratif, tetapi juga konsekuensi perdata. Penelitian ini menekankan pentingnya kepatuhan dokter terhadap standar profesi dan kewajiban hukum, serta perlunya penguatan mekanisme pengawasan rumah sakit untuk menjamin perlindungan hukum pasien.

Kata kunci : malpraktik medis, perbuatan melawan hukum, pertanggungjawaban hukum

Abstract: This study examines the legal liability of physicians in cases of alleged medical malpractice in appendectomy procedures, focusing on the Supreme Court of the Republic of Indonesia Decision No. 42 K/Pdt/2018. The case involved a 10-year-old patient who underwent surgery without adequate diagnostic examinations and without complete informed consent, resulting in blindness and total paralysis. Using a normative juridical method with a qualitative approach, this research analyzes statutory provisions, medical codes of ethics, and civil law doctrines on unlawful acts (onrechtmatige daad). The findings indicate that the physicians and the hospital violated professional standards, prudence principles, and legal obligations under Article 1365 of the Indonesian Civil Code. The Supreme Court ruled that the defendants committed gross negligence and imposed joint liability, including significant compensation for material and immaterial damages. This decision serves as a crucial precedent in Indonesian health law, affirming that medical malpractice entails not only ethical and administrative sanctions but also civil liability. The study highlights the necessity for strict adherence to professional standards and legal duties by physicians, and for hospitals to strengthen internal oversight mechanisms to ensure patient protection and accountability in medical practice.

Keywords: medical malpractice, unlawful act, legal liability,

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan hak fundamental setiap warga negara yang dijamin dalam berbagai instrumen hukum, baik nasional maupun internasional. Di Indonesia, hak atas pelayanan kesehatan diatur dalam Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 serta dalam Undang-Undang Kesehatan No 17 tahun 2023.¹ Dalam pelaksanaannya, pelayanan kesehatan tersebut diwujudkan melalui hubungan antara tenaga medis (khususnya dokter) dan pasien. Hubungan ini melahirkan hak dan kewajiban timbal balik yang harus dihormati dan dipenuhi oleh kedua belah pihak.

Dokter berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan, yang merupakan hak setiap orang. Dokter tidak boleh melanggar hak tersebut. Dalam konteks pelayanan kesehatan, terutama dalam hubungan antara dokter dan pasien, penting untuk memahami hak dan kewajiban masing-masing pihak. Dokter memiliki peran krusial dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, yang menjadi hak pasien. Sebagai penyedia pelayanan kesehatan, dokter wajib untuk tidak melanggar hak pasien dan untuk memberikan pelayanan yang sesuai standar profesi kedokteran². Dokter dan pasien memiliki hak dan kewajiban dalam hubungan ini, yang menimbulkan hak dan kewajiban bagi keduanya. Mereka juga memiliki hak dan kewajiban bagi pasien, seperti yang ditunjukkan oleh hak atas pelayanan kesehatan. Dalam pekerjaan mereka, seorang dokter dapat melakukan kesalahan yang menyebabkan hasil yang tidak diinginkan.

Istilah "malpraktik" atau "malpraktik medik" adalah istilah yang paling sering digunakan untuk tindak pidana yang dilakukan oleh orang-orang yang bekerja di bidang kesehatan, atau juga dikenal sebagai tenaga kesehatan.³ Malpraktik medis sering terjadi ketika dokter gagal dalam memenuhi standar tersebut, yang dapat mengakibatkan kerugian bagi pasien⁴.

Jika dokter salah atau lalai, pasien dapat menggugat tanggung jawab hukum kedokteran. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun kesalahan terjadi tanpa niat jahat, dokter tetap bisa dimintai pertanggungjawaban jika tindakan mereka merugikan pasien⁵. Dokter tidak dapat berlindung dengan alasan perbuatan yang tidak sengaja, karena kesalahan atau lalai dokter yang merugikan pasien memiliki hak untuk menggugat ganti rugi. Penelitian menunjukkan bahwa efek dari kekhawatiran akan litigasi dapat memengaruhi perilaku dokter, yang kadang-kadang dapat mendorong praktik medis yang defensif, di mana prosedur yang tidak perlu dilakukan untuk melindungi diri dari tuntutan hukum⁶.

Tanggung jawab dokter termasuk memberikan informasi yang cukup kepada pasien tentang diagnosis, pengobatan, dan risiko yang terkait, yang merupakan bagian dari hak pasien dalam membuat keputusan terkait kesehatan mereka⁷. Semua orang yang mengetahui atau merasa

¹ Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pub. L. No. 17, 198, accessed November 2, 2024, <https://peraturan.bpk.go.id/Details/258028/uu-no-17-tahun-2023>.

² Elizabeth E Austin et al., "Systematic Review of the Factors and the Key Indicators That Identify Doctors at Risk of Complaints, Malpractice Claims or Impaired Performance," *BMJ Open* 11, no. 8 (2021): e050377, <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-050377>.

³ Anny Isfandyarie, *Tanggung Jawab Hukum Dan Sanksi Bagi Dokter Buku 1*, vol. 1 (PRESTASI PUSTAKA, 2006), https://elibrary.unpas.ac.id/index.php?p=show_detail&id=12881&keywords=.

⁴ "Identifying Factors Associated with Medical Errors in the 20th Century," in *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, by Ruoxi Liu (Atlantis Press SARL, 2023), https://doi.org/10.2991/978-2-38476-126-5_10.

⁵ Jeffrey W. Bulger, ed., "Errors," in *Bioethics*, 1st ed., by Jeffrey W. Bulger (Oxford University Press New York, 2024), <https://doi.org/10.1093/med/9780197772195.003.0020>.

⁶ Brian Chen et al., "State Medical Malpractice Laws and Utilization of Surgical Treatment for Rotator Cuff Tear and Proximal Humerus Fracture: An Observational Cohort Study," *BMC Health Services Research* 21, no. 1 (2021), <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06544-8>.

⁷ "Data Protection in Healthcare Research: Medical Students' Knowledge and Behavior," in *Studies in Health Technology and Informatics*, by Marialida Farah et al. (IOS Press, 2022), <https://doi.org/10.3233/shti220671>.

dirugikan oleh tindakan yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi dalam praktik kedokteran dapat mengajukan pengaduan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). Pengaduan harus mencakup identitas pengadu, nama dan alamat pengadu, waktu dan tempat praktik dokter, serta alasan pengaduan.

Kasus dugaan malapraktik dilakukan oleh dokter yang bertugas di Rumah Sakit Medika Permata Hijau. Korban dari tindakan malapraktik ini adalah anak berusia 10 tahun bernama Raihan. Raihan dirawat karena menderita sakit perut yang akut. Dokter pun memvonis Raihan menderita usus buntu. Vonis dokter tersebut hanya didasarkan tentang intuisi dokter tanpa ada penelitian medis. Dokter meminta keluarga untuk segera menyetujui operasi. Akhirnya keluarga pun menyetujui. Ketika selesai operasi, kondisi Raihan bukan membaik justru menjadi lumpuh total⁸.

Penulisan makalah ini penting sebagai upaya untuk memperjelas kedudukan hukum dokter dalam hubungan medis yang kompleks, serta untuk memberikan pemahaman tentang batasan tanggung jawab hukum dokter apabila terjadi dugaan malapraktik. Pengkajian putusan pengadilan yang telah berkekuatan hukum tetap, diharapkan dapat memberikan preseden hukum dan edukasi yang berguna baik bagi tenaga medis, pasien, maupun pemangku kebijakan di bidang kesehatan dan hukum. Makalah ini juga diharapkan dapat menjadi kontribusi akademik dalam menyeimbangkan perlindungan hukum terhadap pasien dan dokter secara proporsional.

RUMUSAN MASALAH

1. Apakah tindakan medis dalam Putusan Mahkamah Agung RI Nomor 42 K/Pdt/2018 memenuhi kriteria malapraktik medis dan unsur-unsur perbuatan melawan hukum?
2. Bagaimana dasar dan bentuk pertanggungjawaban perdata dokter dan rumah sakit atas kerugian yang timbul dari tindakan tersebut?
3. Bagaimana pertimbangan hukum majelis hakim dalam menilai adanya perbuatan melawan hukum dan menentukan tanggung renteng serta ganti rugi dalam Putusan Mahkamah Agung RI Nomor 42 K/Pdt/2018?

METODE PENELITIAN

Objek dalam penelitian ini adalah pertanggungjawaban dokter terhadap pasien karena perbuatan melawan hukum akibat malapraktik medis dalam operasi usus buntu. Penelitian ini bersifat deskriptif analitis.⁹

Pendekatan yang digunakan meliputi: (1) pendekatan peraturan perundang-undangan (statute approach) untuk menelaah ketentuan KUHPperdata serta regulasi kesehatan yang relevan; (2) pendekatan konseptual (conceptual approach) untuk membangun definisi operasional malapraktik, standar profesi, dan hubungan dokter-pasien; serta (3) pendekatan kasus (case approach) untuk menganalisis ratio decidendi dan penerapan norma dalam Putusan Mahkamah Agung RI Nomor 42 K/Pdt/2018.

Sumber bahan hukum terdiri atas bahan hukum primer (antara lain KUHPperdata, peraturan perundang-undangan bidang kesehatan yang relevan pada saat peristiwa dan pemeriksaan perkara, serta Putusan Mahkamah Agung RI Nomor 42 K/Pdt/2018), bahan hukum sekunder

⁸ Aditya Eka Prawira. (18 Februari 2015). Kondisi terakhir bocah raihan si korban malapraktik. <http://health.liputan6.com/read/2177599/kondisi-terakhir-bocah-raihan-si-korban-malapraktik> diakses pada 31 Mei 2015 pukul 10.21 WIB

⁹ Jonaedi Efendi and Johnny Ibrahim, *Metode Penelitian Hukum-Normatif Dan Empiris*, 1st ed., vol. 1, 1 (Prenadamedia Group, 2018).

(buku, artikel jurnal, dan hasil penelitian terkait malpraktik dan tanggung gugat rumah sakit), serta bahan hukum tersier (kamus hukum dan ensiklopedia).

Pengumpulan bahan hukum dilakukan melalui studi kepustakaan (library research) dengan teknik penelusuran dan inventarisasi sumber. Analisis dilakukan secara kualitatif melalui interpretasi gramatikal dan sistematis, serta penalaran deduktif untuk menguji terpenuhinya unsur PMH dan merumuskan konsekuensi pertanggungjawaban perdata.¹⁰

ANALISIS

Secara konseptual, malpraktik medis dapat dipahami sebagai tindakan atau kelalaian tenaga medis yang menyimpang dari standar profesi/standar pelayanan dan menimbulkan kerugian pada pasien. Dalam konteks perdata, dugaan malpraktik umumnya diuji melalui instrumen perbuatan melawan hukum (PMH) sebagaimana dikenal dalam Pasal 1365 KUHPperdata, yang secara doktrinal mensyaratkan adanya perbuatan, sifat melawan hukum, kesalahan (sengaja atau lalai), kerugian, dan hubungan kausal antara perbuatan dan kerugian.¹¹

Unsur 'melawan hukum' tidak semata-mata dimaknai sebagai pelanggaran undang-undang, tetapi juga mencakup pelanggaran hak subjektif orang lain, pelanggaran kewajiban hukum pelaku, pelanggaran kesusilaan, serta bertentangan dengan kepatutan/kehati-hatian yang seharusnya ada dalam pergaulan masyarakat. Dalam pelayanan kesehatan, standar profesi/SOP dan kewajiban memberikan informasi yang memadai kepada pasien menjadi parameter penting untuk menilai kepatutan dan kehati-hatian tersebut.¹²

Dalam perkara a quo, penilaian malpraktik dan PMH mengemuka pada beberapa aspek. Pertama, aspek standar profesi dan SOP, khususnya terkait kehati-hatian dalam diagnosis dan penentuan indikasi operasi. Ketika pemeriksaan penunjang yang lazim atau diperlukan diabaikan tanpa alasan klinis yang dapat dipertanggungjawabkan, hal tersebut dapat dinilai sebagai penyimpangan standar. Kedua, aspek persetujuan tindakan medis (informed consent). Untuk tindakan invasif, pasien berhak memperoleh penjelasan mengenai diagnosis, tujuan tindakan, alternatif, risiko/komplikasi, prognosis, dan perkiraan biaya, sehingga persetujuan diberikan secara bebas dan sadar. Persetujuan yang cacat—misalnya tidak didahului penjelasan yang memadai atau diberikan dalam kondisi pasien/keluarga berada di bawah tekanan—dapat memperkuat dugaan pelanggaran hak pasien.

Ketiga, aspek hubungan kausal dan kerugian. Dalam PMH, kerugian yang dapat dimintakan tidak hanya kerugian materiil (biaya pengobatan, biaya perawatan, kehilangan penghasilan), tetapi juga kerugian immateriil (penderitaan psikis, kehilangan kesempatan hidup, dan derita keluarga). Hubungan kausal dibangun melalui rangkaian fakta medis dan pembuktian di persidangan, termasuk keterkaitan antara penyimpangan SOP/kelalaian dan memburuknya kondisi pasien. Dengan demikian, apabila majelis hakim menilai bahwa rangkaian penyimpangan tersebut berkontribusi signifikan terhadap akibat yang dialami pasien, maka unsur kausalitas dan kesalahan dapat dianggap terpenuhi. Tanggung jawab dokter muncul

¹⁰ Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum*, 1st ed., vol. 1, 1 (Mataram University Press, 2020).

¹¹ Ontwerp Kemper, *KUH PERDATA (Kitab undang-undang hukum perdata) dan KUHA PERDATA (kitab undang-undang hukum acara perdata)* (Pustaka Buana, 2014).

¹² Ikatan Dokter Indonesia (Pengurus Besar), *Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI)*, ed. Agus Purwadianto, with Soetedjo et al. (Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) Pusat, Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia, 2012), https://equalsid.or.id/dokumen/101124182354_KODEKI-Tahun-2012.pdf%20%C2%B7%20versi%201.pdf.

dari hubungan kontraktual yang ada antara dokter dan pasien, yang dipengaruhi oleh pemahaman tentang prinsip-prinsip hukum perdata¹³.

Setiap pertanggungjawaban harus mempunyai dasar, yaitu hal yang menyebabkan timbulnya hak hukum seseorang untuk menuntut orang lain sekaligus berupa hak yang melahirkan kewajiban hukum orang lain untuk memberi pertanggungjawabannya. Mulanya tanggungjawab seorang dokter apabila melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya hanya terbatas pada tanggungjawab yang timbul sebagai akibat adanya hubungan kontrak yang terjadi diantara kedua belah pihak yaitu antara dokter dengan pasiennya. Dengan demikian, tanggungjawab yang timbul hanya terbatas ada lingkup bidang hukum perdata (misalnya tanggungjawab yang timbul karena wanprestasi atau perbuatan melawan hukum).

Dokter sebagai tenaga profesional bertanggung jawab dalam setiap tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien. Dokter dalam menjalankan tugas profesionalnya didasarkan pada niat baik yaitu berupaya dengan sungguh-sungguh berdasarkan pengetahuannya yang dilandasi dengan sumpah dokter, kode etik kedokteran dan standar profesinya untuk menyembuhkan atau menolong pasien antara lain :

1. Tanggung Jawab Etis.

Peraturan yang mengatur tanggung jawab etis dari seorang dokter adalah Kode Etik Kedokteran Indonesia dan Lafal Sumpah Dokter. Kode etik adalah pedoman perilaku. Kode Etik Kedokteran Indonesia dikeluarkan dengan IDI melalui KODEKI tahun 2012¹⁴.

Pelanggaran terhadap butir-butir Kode Etik Kedokteran Indonesia ada yang merupakan pelanggaran etik semata-mata dan ada pula yang merupakan pelanggaran etik dan sekaligus pelanggaran hukum. Pelanggaran etik tidak selalu berarti pelanggaran hukum, sebaliknya pelanggaran hukum tidak selalu merupakan pelanggaran etik kedokteran¹⁵.

2. Tanggung Jawab Profesi

Tanggung jawab profesi dokter berkaitan erat dengan profesionalisme seorang dokter. Pertanggungjawaban perdata dokter atas dugaan malpraktik pada umumnya didasarkan pada PMH (Pasal 1365 KUHPperdata) dan/atau kelalaian (Pasal 1366 KUHPperdata). Dokter dapat dimintai pertanggungjawaban apabila terbukti melakukan kesalahan profesional (professional fault) berupa penyimpangan dari standar profesi/SOP atau mengabaikan kewajiban kehati-hatian yang seharusnya dipenuhi dalam tindakan medis. Parameter kesalahan profesional tidak diukur dari hasil (outcome) semata, melainkan dari proses tindakan dan kepatuhan pada standar

3. Tanggung Jawab Hukum

Tanggung jawab hukum dokter adalah suatu keterikatan dokter terhadap ketentuan-ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya. Tanggung jawab seorang dokter dalam bidang hukum terbagi dalam 3 (tiga) bagian yaitu: ¹⁶

- a. Tanggung jawab Hukum Dokter Dalam Bidang Hukum Perdata.
- b. Tanggung jawab Hukum Dokter Dalam Bidang Hukum Pidana.

¹³ Mojtaba Vaismoradi et al., "A Systematic Review of the Legal Considerations Surrounding Medicines Management," *Medicina* 57, no. 1 (2021): 65, <https://doi.org/10.3390/medicina57010065>.

¹⁴ Ikatan Dokter Indonesia (Pengurus Besar), *Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI)*.

¹⁵ Sucinta Ardianto, "Pertanggungjawaban Hukum Dokter Terhadap Pasien Di Instalasi Kamar Bedah," *Majelis: Jurnal Hukum Indonesia* 1, no. 3 (2024): 41–56, <https://doi.org/10.62383/majelis.v1i3.24>.

¹⁶ Henny Saida Flora, "7 Tanggung Jawab Dokter Dalam Pemberian Pelayanan Kesehatan," sec. 1, *FIAT IUSTITIA: JURNAL HUKUM* (Jakarta) 4, no. 2 (2023), <https://share.google/NFHZCTHbtLoisTiGb>.

Tanggung jawab Hukum Dokter Dalam Bidang Hukum Administrasi, yaitu tanggung jawab Hukum Dokter Menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, Tanggung Jawab Hukum Dokter Menurut UU Praktik Kedokteran

Malpraktik dalam pelayanan kesehatan pada akhir-akhir ini mulai ramai dibicarakan masyarakat dari berbagai golongan. Hal ini ditunjukkan banyaknya pengaduan kasus-kasus malpraktik yang diajukan masyarakat terhadap profesi dokter yang dianggap telah merugikan pasien dalam melakukan perawatan.

Standar yang dipergunakan menetapkan adanya malpraktik cukup jelas yakni adanya kesalahan profesional yang dilakukan oleh seorang dokter pada waktu melakukan perawatan dan ada pihak lain yang dirugikan atas tindakan dokter tersebut. Kenyataannya ternyata tidak mudah untuk menetapkan kapan adanya kesalahan profesional tersebut.

Rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan dapat dimintai tanggung gugat berdasarkan prinsip pertanggungjawaban atas perbuatan orang lain (*vicarious liability*) sebagaimana Pasal 1367 KUHPerdara, yaitu karena tenaga medis berada dalam lingkup pengawasan/organisasi rumah sakit atau bekerja dalam hubungan kerja/penugasan. Dalam rezim rumah sakit, pertanggungjawaban institusional juga berkaitan dengan kewajiban memastikan tersedianya sistem pelayanan yang aman, termasuk kredensial tenaga medis, ketersediaan SOP, pelaksanaan informed consent, pengelolaan risiko klinis, serta rekam medis yang lengkap.

Kriteria atau ketentuan untuk menentukan adanya kesalahan profesional adalah ¹⁷:

- a. Adanya kewajiban dokter menyelenggarakan pelayanan kedokteran bagi pasiennya, titik tolak dari kemungkinan terjadinya kesalahan profesional yang menimbulkan kerugian bagi orang lain tersebut adalah adanya kewajiban pada diri dokter melakukan tindakan medik atau pelayanan kedokteran bagi pasiennya, kewajiban yang dimaksud disini, yang tunduk pada hukum perjanjian.
- b. Adanya pelanggaran kewajiban dokter terhadap pasiennya, sesuai dengan pengertian kewajiban sebagaimana dikemukakan di atas maka pelanggaran yang dimaksud disini hanyalah yang sesuai dengan kelima ciri kewajiban profesional seorang dokter, misalnya, tidak melakukan kewajiban profesional seorang dokter sebagaimana yang lazimnya dilakukan oleh setiap dokter, telah terjadi kontrak *terapeutik*, tetapi dokter tidak melakukan kewajiban profesionalnya, sebagaimana yang lazim dilakukan oleh seorang dokter pada setiap pelayanan kesehatan, tidak meminta persetujuan pasien sebelum melakukan suatu tindakan medik dan atau pelayanan kedokteran, tidak melaksanakan tindakan medik atau pelayanan kedokteran sesuai dengan standar profesi dan menjanjikan hasil tindakan medik pelayanan kedokteran yang kenyataannya tidak sesuai dengan perjanjian.
- c. Sebagai akibat pelanggaran kewajiban timbul kerugian terhadap pasien, kerugian yang dimaksud disini semata-mata terjadi karena adanya kesalahan profesional, bukan karena resiko suatu tindakan medik.

Masalah tanggungjawab dokter dalam kasus malpraktik medik, ada relevansi dengan perbuatan melanggar hukum Pasal 1366 dan 1364 KUHPerdara ¹⁸, yaitu :

¹⁷ Farah Rofida, "Alternatif Penyelesaian Sengketa Medik Antara Pasien dan Dokter Melalui Mekanisme Konsiliasi," *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia (JHKI)* 3, no. 2 (2022): 95–110.

¹⁸ Kemper, *KUH PERDATA (Kitab undang-undang hukum perdata) dan KUHA PERDATA (kitab undang-undang hukum acara perdata)*.

- 1) Pasien harus mengalami suatu kerugian;
- 2) Ada kesalahan atau kelalaian (disamping perseorangan, rumah sakit juga dapat bertanggungjawab atas kesalahan atau kelalaian pegawainya);
- 3) Ada hubungan kausal antara kerugian dan kesalahan;
- 4) Perbuatan itu melanggar hukum.

Apabila seseorang pada waktu melakukan perbuatan melawan hukum mengetahui bahwa perbuatannya akan berakibat suatu keadaan tertentu yang merugikan pihak lain dapat dikatakan bahwa pada umumnya seseorang tersebut dapat dipertanggungjawabkan.

Perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh tergugat adalah suatu perbuatan melawan hukum sebagaimana diatur dan dimaksud Pasal 1365 jo. 1366 KUHPerdota serta Pasal 58 Ayat (1) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang menyebutkan bahwa: "Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya"; Perbuatan melawan hukum akibat malpraktik medis dalam operasi usus buntu, maka dikemukakan Putusan Mahkamah Agung RI Nomor 42 K/Pdt/2018.

4. Duduk Perkara

Kasus malapraktik yang menimpa Raihan ini bermula ketika ibu Raihan membawa anaknya untuk mendapatkan perawatan ke Rumah Sakit Medika Permata Hijau (RSMPH) pada Sabtu 22 September 2012. Berikut ini adalah kronologi dari kasus malapraktik yang menimpa Raihan¹⁹:

Tabel 1.
Kronologi Kasus Malpraktik

Pukul	Keterangan
04.00	Raihan dibawa oleh Ibundanya, Oti Puspa Dewi, ke Rumah Sakit Medika Permata Hijau (MPH) Jakarta dengan maksud untuk mendapatkan pengobatan atas sakit yang diderita Raihan. Raihan akhirnya rawat inap di RSMPH
10.00	Dokter spesialis Anak melakukan kunjungan pada Raihan dan melakukan diagnosa awal dan menduga Raihan mengalami sakit usus buntu.
13.00	Ibunda Raihan melakukan konsultasi ke dokter Bedah Umum dan mendapat penjelasan bahwa penyakit yang diderita oleh Raihan adalah usus buntu dan disampaikan secara mendesak agar segera dilakukan tindakan operasi. Ibu Raihan meminta dokter untuk merawat Raihan selama 2-3 hari guna menyetabilkan kondisi Raihan, namun hal ini ditolak oleh dokter ²⁰ .
13.30	Ayah korban meminta dokter unruk mencarikan alternatif lain selain bedah. Namun dokter tetap memaksakan harus dioperasi. Ayah korban menanyakan tentang efek samping dari bedah. Dokter tersebut menjawab, bahwa operasi yang akan dilakukan Raihan adalah operasi kecil dan biasa dilakukan oleh dokter tersebut. Lalu 2 atau 3 hari setelah operasi dokter meyakinkan bahwa Raihan sudah bisa pulang. Ibu korban meminta dokter untuk melaakukan USG, namun dokter

¹⁹ Aditya Eka Prawira. (2015, 18 Februari). Kondisi terakhir bocah raihan si korban malapraktik. <http://health.liputan6.com/read/2177599/kondisi-terakhir-bocah-raihan-si-korban-malapraktik> diakses pada 31 Mei 2015 pukul 10.21 WIB

²⁰ Prawira, Aditya Eka. (2013, 15 Januari). Ini Jawaban RS Medika Permata Hijau Soal Dugaan Malpraktik Raihan. <http://m.liputan6.com/health/read/488384/ini-jawaban-rs-medika-permata-hijau-soal-dugaan-malpraktik-raihan> diakses pada 3 Juni 2015 pukul 14.00 WIB

Pukul	Keterangan
	menolak karenaa menurut pengalamannya hal tersebut 99 persen merupakan gejala usus buntu.
16.00	Operasi dilakukan pada Raihan dilakukan dengan dokter yang terlibat dalam operasi itu adalah dokter bedah umum dan dokter anastesi.
18.00	Ibu korban dipanggil ke ruang operasi dan melihat Raihan sudah kritis tak sadarkan diri.

Setelah terjadinya kasus tersebut pihak dari Rumah Sakit Medika Permata Hijau (RSMPH) sulit untuk dihubungi keluarga korban. Tindakan menghindar yang dilakukan oleh pihak RSMPH semakin membuat pihak keluarga Raihan kecewa. Sehingga pada akhirnya ayah Raihan memindahkan Raihan ke Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Subroto.²¹

Pihak dokter dan RSMPH telah melakukan upaya memberikan keterangan kepada pihak DPR guna menjamin tidak terjadinya kriminalisasi pada dokter. Pihak rumah sakit menjelaskan bahwa pada dasarnya dokter telah melakukan upaya penanganan yang sesuai prosedur. Mereka berdalih bahwa pasien memiliki alergi terhadap anastesis tertentu sehingga terjadi kejadian tidak diinginkan (KDT).

MPDKI melalui ketuanya Dr. Med Ali Baziad menyatakan penolakan bahwa profesi dokter dapat dikriminalisasikan. Beliau berdalih bahwa kesalaha yang dilakukan tidak mengandung unsur kesengajaan sehingga tidak bisa di pidanakan. MKDKI pun meminta DPR untuk segera mengubah Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran agar ketika dokter melakukan kesalahan medis cukup diberikan sanksi oleh MKDKI saja. Ketika ditanya mengenai hukuman yang akan diberikan kepada oknum dokter yang melakukan tindak malapraktik, MKDKI menjelaskan bahwa hukumannya adalah pencabutan operasi dan pencabutan izin praktik dokter dan menjamin dengan hukuman tersebut akan menimbulkan efek jera bagi dokter yang melakukan malapraktik. Dalam komentarnya mengenai kasus malapraktik yang menimpa Raihan, Meteri Kesehatan juga menolak kriminalisasi terhadap profesi dokter.²²

5. Penjelasan Perbuatan Melawan Hukum (PMH) dari Tergugat termasuk Pasal yang Dilanggar

Perbuatan melawan hukum secara umum diatur dalam *Pasal 1365 KUH Perdata*²³, yang menyatakan "*Tiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut.*" Berdasarkan pertimbangan MA, PMH dari para Tergugat terbukti berdasarkan:

- a. Tidak sesuai dengan SOP (Standard Operating Procedure) dalam pelayanan medis.
- b. Melanggar prinsip kehati-hatian, ketelitian, dan kepatutan dalam praktik kedokteran dan pelayanan rumah sakit.
- c. Melanggar putusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia, yang menyatakan bahwa para Tergugat telah melanggar disiplin profesi.

²¹ Ibid

²² Purnomo dan Albari, Subchan Chusaen. (2013, 13 Desember). Raihan lumpuh total akibat arogansi dokter. <http://m.wartabuana.com/read/raihan-lumpuh-total-akibat-arogansi-dokter.html> diakses pada 3 Juni 2015 pukul 14.00 WIB

²³ Kemper, KUH PERDATA (*Kitab undang-undang hukum perdata*) dan KUHA PERDATA (*kitab undang-undang hukum acara perdata*).

Para Tergugat yang Dinyatakan Melakukan PMH yaitu Rumah Sakit Medika Permata Hijau (RS MPH), dr. Muzal Kadim, Sp.A, dr. Elizabet A.P, PT Khidmat Perawatan Jasa Medika dan dr. Aurizan Daryan Karim, Sp.B

Mahkamah Agung menilai bahwa tindakan para tergugat telah mengakibatkan:

- a. Kebutaan dan kelumpuhan total pada pasien anak (Raihan Alyusti Pariwesi).
- b. Tindakan medis dilakukan tanpa kehati-hatian dan pelanggaran standar pelayanan, sehingga memenuhi unsur-unsur PMH sebagaimana doktrin *onrechtmatige daad*.

6. Jalannya Proses Peradilan

- a. PN Jakarta Barat (2015)
 - 1) Mengabulkan sebagian gugatan.
 - 2) Menyatakan RS MPH dan beberapa dokter terbukti melakukan PMH.
 - 3) Menghukum untuk membayar kerugian materiil Rp6,25 miliar.
- b. PT DKI Jakarta (2016)
 - 1) Memperkuat putusan PN.
 - 2) Menolak seluruh eksepsi tergugat.
 - 3) Tetap menghukum pembayaran ganti rugi tanggung renteng.
- c. Kasasi ke Mahkamah Agung (2017–2018)
 - 1) MA menolak permohonan kasasi para tergugat.
 - 2) MA menyatakan putusan *judex facti* (PT Jakarta) sudah tepat.
 - 3) MA menegaskan bahwa tindakan para tergugat: "...tidak sesuai dengan SOP, tidak mengindahkan kepatutan, ketelitian dan kehati-hatian dalam pelayanan kedokteran... sehingga mengakibatkan kebutaan dan kelumpuhan total pada pasien."

7. Akibat Hukum

MA menyatakan para tergugat (RS MPH dan para dokter) secara tanggung renteng bertanggung jawab atas kerugian:

- a. Kerugian Materiil: Rp6.253.032.816,00
- b. Kerugian Immaterial: Rp100.000.000.000,00
- b. Menetapkan sita jaminan atas aset rumah sakit.
- c. Menetapkan *uitvoerbaar bij voorraad*, artinya putusan tetap dapat dijalankan meskipun diajukan upaya hukum lanjutan.

Putusan MA No. 42 K/Pdt/2018 adalah *preseden penting dalam perkara gugatan malpraktik medis*, di mana RS dan dokter tidak hanya bertanggung jawab secara etik dan administratif, tetapi juga secara perdata karena melanggar hukum (Pasal 1365 KUHPer).

8. Penjelasan Perbuatan Melawan Hukum dari Para Tergugat dalam Putusan Nomor 42 K/Pdt/2018

Dalam sistem hukum perdata Indonesia, asas tanggung jawab atas perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) merupakan salah satu asas paling fundamental dalam menentukan kewajiban mengganti kerugian²⁴. Perbuatan melawan hukum telah diatur dalam *Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata)*²⁵ yang menyatakan: "Tiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian kepada orang lain,

²⁴ Syaiful Badri, "Penyelesaian Sengketa Malpraktik Medis melalui Mekanisme di Luar Pengadilan (Non-Litigasi)," *Al-Izzi: Jurnal Ilmu Hukum Islam* 4, no. 1 (2022): 30–43.

²⁵ Kemper, *KUH PERDATA (Kitab undang-undang hukum perdata) dan KUHA PERDATA (kitab undang-undang hukum acara perdata)*.

mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut.”

Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 42 K/Pdt/2018 adalah salah satu contoh konkret penerapan asas tersebut dalam perkara malpraktik medis yang berujung pada tanggung jawab perdata. Dalam putusan ini, Mahkamah Agung menegaskan bahwa para tergugat, yang terdiri dari pihak rumah sakit dan para tenaga medis yang terlibat, telah terbukti secara sah melakukan perbuatan melawan hukum yang mengakibatkan kerugian besar terhadap pasien dan keluarganya.

9. Substansi Perbuatan Melawan Hukum dalam Putusan

Perbuatan melawan hukum (PMH) dalam konteks perkara ini tidak semata-mata diukur dari adanya pelanggaran terhadap norma hukum tertulis, tetapi juga termasuk pelanggaran terhadap norma kepatutan, kelayakan, dan standar profesi kedokteran yang berlaku. Dalam hukum Indonesia, makna "melawan hukum" tidak hanya mencakup perbuatan yang bertentangan dengan undang-undang, tetapi juga perbuatan yang bertentangan dengan kewajiban hukum si pelaku, hak orang lain, kesusilaan, maupun kepatutan dalam masyarakat²⁶.

Dalam perkara ini, Mahkamah Agung menyatakan bahwa Rumah Sakit Medika Permata Hijau (RS MPH), bersama dengan para dokter yang terlibat dalam perawatan pasien, telah melakukan serangkaian tindakan medis yang tidak sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) serta bertentangan dengan prinsip kehati-hatian (*prudent principle*). Hal ini menjadi dasar bahwa tindakan mereka telah melampaui batas-batas profesi dan hukum.

Dinyatakan secara eksplisit bahwa: “...seluruh tindakan Tergugat I, III, IV dan V terhadap penanganan dan perawatan pasien Raihan Alyusti Pariwesi yang mengakibatkan kebutaan dan kelumpuhan total... tidak sesuai dengan SOP (Standard Operating Procedure), tidak mengindahkan atau bertentangan dengan kepatutan, ketelitian dan kehati-hatian dalam melaksanakan tugas pelayanan kesehatan dan pelayanan kedokteran...” (Putusan MA, hlm. 9)

Pernyataan ini menegaskan bahwa pelanggaran tidak hanya bersifat administratif atau etis, tetapi juga telah mencapai derajat pelanggaran hukum secara perdata.

10. Unsur-unsur PMH yang Terpenuhi

Sesuai dengan unsur-unsur Pasal 1365 KUHPperdata, perbuatan melawan hukum terdiri dari²⁷:

- a. Adanya perbuatan;
- b. Perbuatan itu melawan hukum;
- c. Adanya kerugian;
- d. Adanya hubungan kausalitas antara perbuatan dengan kerugian tersebut;
- e. Adanya kesalahan (kesengajaan atau kelalaian).

Kelima unsur ini terbukti secara konkret dalam putusan:

1) Adanya Perbuatan

Para tergugat secara aktif maupun pasif melakukan tindakan medis terhadap pasien (Raihan Alyusti Pariwesi), termasuk tindakan operatif dan tindakan perawatan lanjutan yang tidak didasarkan pada prosedur medis yang berlaku.

²⁶ Julius Roland Lajar et al., “Akibat Hukum Malpraktik Yang Dilakukan Oleh Tenaga Medis,” *Jurnal Interpretasi Hukum* 1, no. 1 (2021): 7–12, <https://doi.org/10.22225/juinhum.1.1.2177.7-12>.

²⁷ Kemper, *KUH PERDATA (Kitab undang-undang hukum perdata) dan KUHA PERDATA (kitab undang-undang hukum acara perdata)*.

- 2) Perbuatan Melawan Hukum
Berdasarkan pertimbangan Mahkamah, tindakan para tergugat telah menyimpang dari SOP, tidak memperhatikan etika profesi, dan telah melanggar standar pelayanan kesehatan. Bahkan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) telah menyatakan adanya pelanggaran disiplin kedokteran dalam kasus ini, yang semakin memperkuat bahwa tindakan tergugat adalah perbuatan melawan hukum.
 - 3) Kerugian
Kerugian yang diderita oleh pihak penggugat, yakni orang tua pasien, mencakup kerugian materiil senilai lebih dari enam miliar rupiah (Rp6.253.032.816,00) dan kerugian immateriil sebesar seratus miliar rupiah (Rp100.000.000.000,00). Kerugian tersebut timbul akibat kondisi pasien yang mengalami kebutaan dan kelumpuhan total.
 - 4) Kausalitas
Terdapat hubungan langsung antara tindakan para tergugat dengan kerusakan tubuh yang dialami oleh pasien. Ini diperkuat oleh putusan pengadilan sebelumnya, putusan banding, dan pertimbangan Mahkamah Agung yang menyatakan bahwa tindakan medis tersebut telah menyebabkan dampak fatal pada pasien.
 - 5) Kesalahan
Para tergugat tidak hanya lalai dalam melaksanakan tugasnya, tetapi juga mengabaikan kewajiban etik dan hukum yang melekat dalam praktik profesinya. Kelalaian dalam konteks ini bukan kelalaian biasa, melainkan kelalaian berat (gross negligence), yang menyebabkan kerugian luar biasa.
11. Tanggung Jawab Tanggung Renteng
- Mahkamah Agung dalam putusan ini menyatakan bahwa para tergugat, baik secara pribadi maupun kelembagaan, bertanggung jawab secara tanggung renteng. Ini berarti bahwa: "...Tergugat I, Tergugat III, Tergugat IV dan Tergugat V secara tanggung renteng wajib membayar ganti kerugian..." (Putusan MA, hlm. 8)
- Tanggung renteng adalah bentuk pertanggungjawaban bersama dari dua pihak atau lebih terhadap satu peristiwa hukum yang menimbulkan kerugian. Dalam praktiknya, penggugat berhak menuntut seluruh kerugian dari salah satu tergugat saja, dan pihak tersebut berhak untuk menuntut kontribusi dari tergugat lainnya. Konsep ini sesuai dengan Pasal 1365 jo. Pasal 1287 KUHPerdara, yang memungkinkan tanggung jawab bersama dalam hal para pihak melakukan perbuatan melawan hukum secara kolektif.
- Dalam konteks putusan yang dikaji, penerapan tanggung renteng (joint and several liability) menegaskan bahwa dokter dan rumah sakit tidak diposisikan saling meniadakan tanggung jawab, melainkan masing-masing dapat dimintai pemenuhan ganti rugi oleh penggugat, dengan mekanisme regres di antara para tergugat sesuai hukum perdata. Konsekuensinya, penggugat tidak dibebani risiko pembuktian kompleks terkait pembagian porsi kesalahan internal, sepanjang terbukti terdapat PMH yang menimbulkan kerugian dan para tergugat memiliki keterkaitan fungsional dalam pemberian pelayanan.
- Penentuan besaran ganti rugi dalam sengketa medis pada umumnya mempertimbangkan: (i) biaya aktual yang telah dikeluarkan (kerugian nyata), (ii) kehilangan penghasilan atau potensi penghasilan (loss of earning capacity) apabila dapat dibuktikan, serta (iii) derita dan kehilangan yang bersifat immateriil. Dalam praktik, pembuktian kerugian immateriil bersifat lebih elastis dan didasarkan pada keyakinan hakim, namun tetap harus proporsional dan rasional terhadap beratnya akibat serta derajat kesalahan yang terbukti.
- Dalam konteks ini, rumah sakit (selaku badan hukum), para dokter (selaku pelaksana langsung tindakan), dan korporasi pengelola rumah sakit semua dikenai tanggung jawab.

Hal ini menunjukkan bahwa prinsip *respondeat superior* (tanggung jawab atasan atas perbuatan bawahannya dalam hubungan kerja) juga diakui dalam praktik perdata Indonesia.

12. Pelanggaran terhadap Kode Etik dan Disiplin Profesi

Putusan Mahkamah Agung juga menyinggung bahwa pelanggaran disiplin oleh para tergugat telah dibuktikan dan dinyatakan oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). MKDKI sebagai lembaga etik dan disipliner dalam profesi kedokteran memberikan pertimbangan bahwa tindakan para dokter tidak sesuai dengan disiplin ilmu dan telah melanggar tanggung jawab etik berdasar KODEKI²⁸.

Hal ini memperkuat dasar yuridis bahwa para dokter tidak hanya melanggar norma etik internal, tetapi juga telah melanggar hukum secara substansial. Dalam hukum kedokteran, pelanggaran etik yang mengakibatkan kerugian fisik atau mental pada pasien dapat dijadikan bukti kuat adanya PMH.

13. Kegagalan Penerapan Standar Pelayanan

Salah satu hal paling penting dalam perkara ini adalah ketidaksesuaian tindakan medis dengan standar prosedur. SOP bukan hanya pedoman kerja, tetapi merupakan representasi dari *lex artis* dalam dunia kedokteran. Apabila seorang dokter atau institusi kesehatan menyimpang dari SOP yang telah diakui secara nasional (seperti yang dikeluarkan Kemenkes atau organisasi profesi), maka ia telah membuka ruang tanggung jawab hukum baik secara perdata, etik, maupun pidana.²⁹

Dalam putusan ini, tindakan medis yang berujung pada kebutaan dan kelumpuhan total pasien secara jelas menunjukkan adanya penyimpangan dari prinsip kehati-hatian. Hal ini secara yuridis disebut sebagai *negligence*, dan merupakan bagian dari unsur kesalahan dalam PMH.

KESIMPULAN

1. Pertama, tindakan medis dalam Putusan Mahkamah Agung RI Nomor 42 K/Pdt/2018 dinilai memenuhi kriteria malpraktik medis dalam perspektif perdata karena terdapat penyimpangan dari standar profesi/SOP dan pelanggaran atas hak pasien, termasuk pada aspek pemeriksaan penunjang dan persetujuan tindakan medis. Penyimpangan tersebut, disertai terbuktinya kerugian dan hubungan kausal, memenuhi unsur-unsur perbuatan melawan hukum.
2. Kedua, dokter sebagai pelaku tindakan dapat dimintai pertanggungjawaban berdasarkan Pasal 1365 dan/atau Pasal 1366 KUHPperdata, sedangkan rumah sakit dapat dimintai tanggung gugat berdasarkan Pasal 1367 KUHPperdata (pertanggungjawaban atas perbuatan orang lain) dan prinsip akuntabilitas institusional penyelenggara pelayanan kesehatan. Penetapan tanggung renteng menegaskan bahwa penggugat berhak menuntut pemenuhan ganti rugi kepada para tergugat secara bersama, dengan kemungkinan regres internal antar tergugat.
3. Ketiga, pertimbangan hakim menunjukkan penerapan pendekatan multi-norma yang memadukan norma perdata dan norma kesehatan sebagai tolok ukur kehati-hatian. Putusan Mahkamah Agung mempertegas pembedaan antara risiko medis dan kesalahan profesional, serta mengukuhkan pentingnya standar pelayanan, rekam medis, dan

²⁸ Ikatan Dokter Indonesia (Pengurus Besar), *Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI)*.

²⁹ Soekidjo Notoatmodjo, *Etika & Hukum Kesehatan*, 1st ed. (Rineka Cipta, 2018), <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail?id=134704>.

informed consent sebagai instrumen perlindungan pasien dan akuntabilitas pelayanan Kesehatan

DAFTAR PUSTAKA

- Ardianto, Sucinta. "Pertanggungjawaban Hukum Dokter Terhadap Pasien Di Instalasi Kamar Bedah." *Majelis: Jurnal Hukum Indonesia* 1, no. 3 (2024): 41–56. <https://doi.org/10.62383/majelis.v1i3.24>.
- Austin, Elizabeth E, Vu Do, Ruqaiya Nullwala, et al. "Systematic Review of the Factors and the Key Indicators That Identify Doctors at Risk of Complaints, Malpractice Claims or Impaired Performance." *BMJ Open* 11, no. 8 (2021): e050377. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-050377>.
- Badri, Syaiful. "Penyelesaian Sengketa Malpraktik Medis melalui Mekanisme di Luar Pengadilan (Non-Litigasi)." *Al-Izzi: Jurnal Ilmu Hukum Islam* 4, no. 1 (2022): 30–43.
- Bulger, Jeffrey W., ed. "Errors." In *Bioethics*, 1st ed., by Jeffrey W. Bulger. Oxford University Press New York, 2024. <https://doi.org/10.1093/med/9780197772195.003.0020>.
- Chen, Brian, Cole Chapman, Sarah Bauer Floyd, John Mobley, and John Brooks. "State Medical Malpractice Laws and Utilization of Surgical Treatment for Rotator Cuff Tear and Proximal Humerus Fracture: An Observational Cohort Study." *BMC Health Services Research* 21, no. 1 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06544-8>.
- "Data Protection in Healthcare Research: Medical Students' Knowledge and Behavior." In *Studies in Health Technology and Informatics*, by Marialida Farah, Samar Helou, Pascal Tufenkji, and Elie El Helou. IOS Press, 2022. <https://doi.org/10.3233/shti220671>.
- Efendi, Jonaedi, and Johnny Ibrahim. *Metode Penelitian Hukum-Normatif Dan Empiris*. 1st ed. Vol. 1. 1. Prenadamedia Group, 2018.
- Flora, Henny Saida. "7 Tanggung Jawab Dokter Dalam Pemberian Pelayanan Kesehatan." Sec. 1. *FIAT IUSTITIA: JURNAL HUKUM* (Jakarta) 4, no. 2 (2023). <https://share.google/NFHZCTHbtLoi5TiGb>.
- "Identifying Factors Associated with Medical Errors in the 20th Century." In *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, by Ruoxi Liu. Atlantis Press SARL, 2023. https://doi.org/10.2991/978-2-38476-126-5_10.
- Ikatan Dokter Indonesia (Pengurus Besar). *Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI)*. Edited by Agus Purwadianto. With Soetedjo, Sintak Gunawan, Yuli Budiningsih, Pukovisa Prawiroharjo, and Ade Firmansyah. Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) Pusat, Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia, 2012. https://equalsid.or.id/dokumen/101124182354_KODEKI-Tahun-2012.pdf%20%C2%B7%20versi%201.pdf.
- Isfandyarie, Anny. *Tanggung Jawab Hukum Dan Sanksi Bagi Dokter Buku 1*. Vol. 1. PRESTASI PUSTAKA, 2006. [https://elibrary.unpas.ac.id/index.php?p=show_detail&id=12881&keywords=.](https://elibrary.unpas.ac.id/index.php?p=show_detail&id=12881&keywords=)
- Kemper, Ontwerp. *KUH PERDATA (Kitab undang-undang hukum perdata) dan KUHA PERDATA (kitab undang-undang hukum acara perdata)*. Pustaka Buana, 2014.
- Lajar, Julius Roland, Anak Agung Sagung Laksmi Dewi, and I Made Minggu Widyantara. "Akibat Hukum Malpraktik Yang Dilakukan Oleh Tenaga Medis." *Jurnal Interpretasi Hukum* 1, no. 1 (2021): 7–12. <https://doi.org/10.22225/juinhum.1.1.2177.7-12>.

- Muhaimin. *Metode Penelitian Hukum*. 1st ed. Vol. 1. 1. Mataram University Press, 2020.
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Etika & Hukum Kesehatan*. 1st ed. Rineka Cipta, 2018. <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail?id=134704>.
- Rofida, Farah. "Alternatif Penyelesaian Sengketa Medik Antara Pasien dan Dokter Melalui Mekanisme Konsiliasi." *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia (JHKI)* 3, no. 2 (2022): 95–110.
- Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pub. L. No. 17, 198. Accessed November 2, 2024. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/258028/uu-no-17-tahun-2023>.
- Vaismoradi, Mojtaba, Sue Jordan, Patricia A. Logan, Sara Amaniyan, and Manela Glarcher. "A Systematic Review of the Legal Considerations Surrounding Medicines Management." *Medicina* 57, no. 1 (2021): 65. <https://doi.org/10.3390/medicina57010065>.