

**KORBAN MALPRAKTIK MENURUT UNDANG-UNDANG
No. 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN DAN
UNDANG-UNDANG No. 29 TAHUN 2004
TENTANG PRAKTIK KEDOKTERAN**



SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Hukum
Pada Bagian Studi Hukum Dan Sistem Peradilan Pidana
Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya**

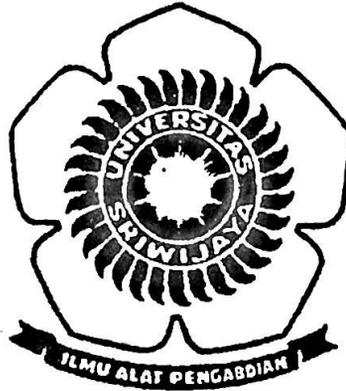
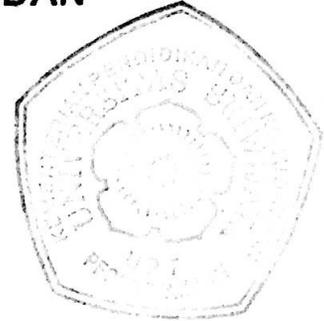
Oleh :

**META APRIANI
52081001174**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS HUKUM
PALEMBANG
2013**

23313 / 23868

**KORBAN MALPRAKTIK MENURUT UNDANG-UNDANG
No. 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN DAN
UNDANG-UNDANG No. 29 TAHUN 2004
TENTANG PRAKTIK KEDOKTERAN**



SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Hukum
Pada Bagian Studi Hukum Dan Sistem Peradilan Pidana
Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya**

Oleh :

**META APRIANI
52081001174**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS HUKUM
PALEMBANG
2013**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS HUKUM
KAMPUS PALEMBANG**

**Nama : META APRIANI
NIM : 52081001174**

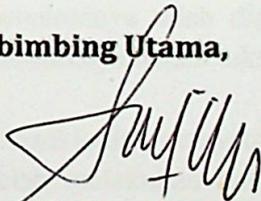
JUDUL SKRIPSI :

**KORBAN MALPRAKTIK MENURUT UNDANG-UNDANG No. 36 TAHUN
2009 TENTANG KESEHATAN DAN UNDANG-UNDANG No. 29 TAHUN
2004 TENTANG PRAKTIK KEDOKTERAN**

**Secara Subtansi Telah Disetujui Dan
Dipertahankan Dalam Ujian Komprehensif**

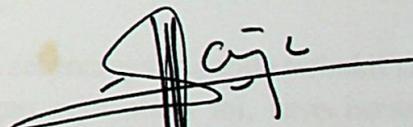
Palembang, januari 2013

Pembimbing Utama,



**H. Syarifuddin Pettanasse, S.H., M.Hum.
NIP.195412141981031002**

Pembimbing Pembantu,



**Nashriana, S.H., M.Hum
NIP. 196509181991022001**



Dekan,

**Prof. Amzulian Rifai, S.H.,LL.M.,Ph.D
NIP. 196412021990031003**



KEMENTERIAN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS HUKUM
Kampus Unsri Bukit Palembang Telp./Fax 0711-350125

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Meta Apriani
Nomor Induk Mahasiswa : 52081001174
Tempat/ Tgl Lahir : Palembang/ 09 mei 1989
Fakultas : Hukum
Strata Pendidikan : S1
Program Studi : Ilmu Hukum
Program Kekhususan : Studi Hukum dan Sistem Peradilan Pidana

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini tidak memuat bahan – bahan yang sebelumnya telah diajukan untuk memperoleh gelar di perguruan tinggi manapun tanpa mencantumkan sumbernya. Skripsi ini juga tidak memuat bahan–bahan yang sebelumnya telah dipublikasikan atau ditulis oleh siapapun tanpa mencantumkan sumbernya dalam teks.

Demikianlah pernyataan ini telah saya buat dengan sebenarnya. Apabila terbukti saya telah melakukan hal-hal yang bertentangan dengan pernyataan ini, saya bersedia menanggung segala akibat yang timbul dikemudian hari sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Palembang, Januari 2013



Meta Apriani
NIM.52081001174

Motto :

“jangan pernah menyerah dan terus maju bila ingin menjadi sukses”

Skripsi ku ini Kupersembahkan untuk :

- 1. Ayahanda Iddata Idris S.H dan
Ibunda mainilah S.H tercinta yang
telah menendo'akan dan memberikan
segalanya demi keberhasilanku.**
- 2. Saudaraku tercinta mbak Dessy
Angraini S.H, Adik-adikku Ubaidillah
dan Yuniarti yang selalu memberikan
inspirasi bagiku.**
- 3. My Soulmate IPTU Afrialdy Agung
Perdana S.H yang selalu menjadi
panutan dan spirit bagiku sampai saat
ini.**
- 4. Teman –temanku,yunita, maria,
pramita, frisa, adik cita dan adik beni
semua angkatan 2008 seta adik fatia.**
- 5. Dosen pembimbing**
- 6. Almamaterku Unsri yang selalu
menemani dalam perjuanganku.**

UCAPAN TERIMAKASIH

Pada kesempatan ini, perkenankanlah saya untuk menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya.

1. Dekan Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya, Bapak Prof. Amzulian Rifai S.H. LL.M Ph.D., yang saya banggakan.
2. Pembantu Dekan I Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya H. Fahmi Yoesmar Ar, SH, MS yang saya banggakan.
3. pembantu Dekan II Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya Meria Utama, SH., LL.M., yang saya banggakan.
4. Pembantu Dekan III Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya Rd. Moch. Ikhsan, SH., MH., yang saya banggakan.
5. Bapak H. Syarifuddin Pettanasse, S.H.,M.H., selaku pembimbing utama yang telah banyak meluangkan waktu dan perhatiannya untuk membimbing saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Ibu Nashriana,S.H.,M.Hum., selaku pembimbing pembantu yang juga telah banyak membimbing saya dalam penulisan skripsi ini.
7. Bapak Antonius Suhadi AR.SH.M.H., selaku dosen Penasehat Akademik saya yang telah banyak membimbing saya selama perkuliahan di Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya.
8. Seluruh bapak dan ibu Dosen Pengajar di Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya yang saya cintai.

9. Kedua orang tua saya, saudara saya, Beserta Keluarga Besar yang selalu memberi nasehat yang bersifat membangun untuk kemajuan diri saya.
10. Seluruh pegawai di Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya yang telah banyak membantu saya.
11. Teman-teman yang telah banyak membantu saya dalam proses perkuliahan ini, baik satu angkatan maupun berbeda angkatan, baik program kekhususan hukum pidana maupun hukum bisnis. Dan juga tidak lupa teman-teman kelas D peserta PLKH, juga teman-teman selama melaksanakan kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Kantor Hukum Dadi Haswinardi, S.H.,Dkk di Palembang.
12. Dan seseorang yang selalu memberi spirit dan nasehat yang bersifat membangun untuk kemajuan diri saya IPTU Afrialdy Agung Perdana S.H .
13. Serta semua orang yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Trimakasih atas segala perhatiannya,waktu, dan bantuan yang telah diberikan, sehingga saya dapat menyelesaikan studi ini dengan baik dan lancer. Semoga di lain waktu saya dapat membalas semua kebaikan-kebaikan anda sekalian. Sekian dan trimakasih.

KATA PENGANTAR

puji dan syukur penulis ucapkan atas limpahan berkat, rahmat, dan kasih karunia yang telah diberikan oleh ALLAH SWT, karena dengan limpahan rahmatnya inilah, skripsi yang berjudul “ Korban Malpraktik Menurut Undang-undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Undang-undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran “ ini dapat di selesaikan. Skripsi ini ditulis dengan maksud untuk memenuhi salah satu syarat guna mengikuti ujian Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam skripsi ini, oleh sebab itu penulis mohon maaf dan mengharapkan sumbangan saran dan pikiran serta kritik yang bersifat membangun.

Dengan demikian di harapkan skripsi ini dapat memberikan masukan bagi mahasiswa-mahasiswa Fakultas Hukum dan pihak-pihak yang membaca skripsi ini, dan semoga bermanfaat bagi ilmu pengetahuan. Trima kasih.

Palembang , Januari 2013

Penulis

Meta Apriani



DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|---------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI..... | ii |
| SURAT PERNYATAAN | iii |
| MOTO DAN PERSEMBAHAN | iv |
| UCAPAN TERIMAKASIH..... | v |
| KATA PENGANTAR..... | vii |
| DAFTAR ISI..... | viii |
| ABSTRAK..... | x |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Permasalahan | 10 |
| C. Tujuan Penelitian | 10 |
| D. Manfaat Penelitian | 11 |
| E. Metode Penelitian | 12 |
| 1. Jenis Penelitian..... | 12 |
| 2. Pendekatan Penelitian | 12 |
| 3. Jenis dan Sumber Bahan Penelitian | 13 |
| 4. Tehnik dan Pengumpulan Bahan Penelitian | 14 |
| 5. Analisis Bahan Penelitian Dan Pengambilan Kesimpulan .. | 15 |

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

| | |
|--|----|
| A. Istilah dan Pengertian Malpraktik..... | 17 |
| B. Jenis-jenis Malpraktik..... | 20 |
| C. Perlindungan Hukum Korban Malpraktik Dalam Undang-undang Kesehatan dan Undang-undang Praktik Kedokteran ... | 31 |
| D. Pertanggungjawaban Dalam Hukum Pidana | 36 |

BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

| | |
|---|----|
| A. Syarat untuk menentukan perbuatan malpraktik ditinjau dari Undang-undang No. 36 Tahun 2009 dan Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 | 43 |
| 1. Syarat Dalam Sikap Batin Dokter..... | 45 |
| 2. Syarat Dalam Perlakuan Medis..... | 52 |
| 3. Syarat Mengenai Akibat | 57 |
| B. Pertanggungjawaban pidana terhadap dokter yang diduga melakukan malpraktik | 70 |
| 1. Tanggungjawab Pidana Menurut Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan | 78 |
| 2. Tanggungjawab Pidana Menurut Undang-undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran | 83 |

BAB IV PENUTUP

| | |
|--------------------|----|
| A. Kesimpulan..... | 86 |
| B. Saran | 87 |

DAFTAR PUSTAKA

ABSTRAK

Penulisan skripsi diangkat dari judul : ***Korban Malpraktik Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Dan Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.*** Penelitian ini berangkat dari keprihatinan terhadap permasalahan menyangkut malpraktik dibidang kedokteran/medis. Dalam perkembangan teknologi dibidang kedokteran / medis merupakan sebuah langkah atau upaya positif dalam membantu dan melayani masyarakat sebagai pengguna jasa kedokteran/medis, tetapi justru malpraktik cenderung semakin meningkat. Upaya untuk melakukan pencegahan telah dilakukan pemerintah dan wakil rakyat dengan cara melakukan perubahan dan pembuatan peraturan perundang-undangan seperti undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan dan Undang-undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Permasalahan dalam penulisan ini adalah apakah yang menjadi syarat untuk menentukan perbuatan malpraktik ditinjau dari Undang-undang No. 36 Tahun 2009 dan Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 dan Bagaimana pertanggungjawaban pidana dokter yang diduga melakukan malpraktik. Penelitian ini merupakan jenis penelitian yuridis normatif dengan menggunakan pendekatan perundang-undangan. Sumber dan bahan penelitian ini terdiri dari tiga bahan yaitu bahan hukum primer, sekunder dan tersier dan diolah dengan cara dianalisis untuk kemudian ditarik kesimpulan. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kesimpulan bahwa syarat dalam menentukan perbuatan malpraktik menurut Undang-undang Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran apabila malpraktik profesi medis/kedokteran masuk lapangan hukum pidana, maka harus memenuhi syarat-syarat dalam 3 (tiga) hal pokok, yakni syarat-syarat pada perlakuan medis, syarat sikap batin dalam hubungannya dengan perlakuan serta akibat perlakuan medis, dan akibat perlakuan yang merugikan pasien yang dibuktikan dari wujud, cara dan alat perlakuan, kepada siapa perlakuan dilakukan; penarikan diagnosa, terapi, sampai pada perlakuan setelah terapi. Pertanggungjawaban pidana dokter yang melakukan malpraktik, secara umum dapat diketahui dari empat kategori yaitu tanggung jawab dokter dalam upaya pelayanan medis, tanggung jawab etis, tanggung jawab profesi dan tanggung jawab hukum. Secara khusus pertanggungjawaban pidana dokter yang melakukan malpraktik dibidang kedokteran/medis baik dalam Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan maupun dalam Undang-undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Dari sudut hukum pidana, untuk mengukur suatu perlakuan medis dari seorang pelayan kesehatan apakah telah masuk pada malpraktik yang membentuk pertanggungjawaban hukum masih secara konvensional pada dua pasal, yakni Pasal 359 dan Pasla 360 KUHP. Dalam praktiknya kriteria hukum pidana dalam kedua pasal itu tetap sebagai pegangan bagi praktisi hukum dalam menyelesaikan kasus dugaan malpraktik kedokteran dari sudut hukum pidana.

Keyword : *Korban Malpraktik, Undang-undang Praktik Kedokteran dan Kesehatan*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah malpraktik¹ dalam sistem hukum nasional masih belum memperoleh perhatian serius. Hal ini terlihat dari masih sedikitnya hak-hak korban kejahatan memperoleh pengaturan dalam perundang-undangan nasional.² Sementara itu, korban-korban sebagai akibat tindakan malpraktik menunjukkan adanya peningkatan. Hal ini menunjukkan adanya pelanggaran hak-hak asasi setiap warga negara yang bersamaan kedudukannya dalam hukum dan pemerintahan, sebagaimana diamanatkan oleh Undang-undang Dasar 1945, sebagai landasan konstitusional.³

Munculnya pemahaman masyarakat yang menyebutkan bahwa pada saat pelaku kejahatan telah diperiksa, diadili dan dijatuhi pidana, maka pada saat itulah perlindungan hukum terhadap korban telah diberikan, padahal pemahaman demikian tidak sepenuhnya benar:

Melalui penelusuran berbagai literatur, peneliti mencoba untuk melihat bagaimana seharusnya korban malpraktik memperoleh perlindungan hukum serta

¹Malpraktik atau malapraktik dalam beberapa sumber diistilahkan dengan praktik yang salah, tidak tepat misalnya salah dalam mengobati pasien. Ari Yunanto dan Helmi, *Hukum Pidana Malpraktek Kedokteran Tinjauan dan Perspektif Medikolegal*, Andi, Yogyakarta, 2010, hlm 27. Malpraktik atau malapraktik dalam beberapa sumber diistilahkan dengan praktik yang salah, tidak tepat misalnya salah dalam mengobati pasien.

²Bambang Waluyo, *Viktomologi Perlindungan Korban dan Saksi*, Sinar Grafika, Jakarta, 2011, Hlm 8.

³Pasal 27 Undang-undang Dasar 1945 Pascaamandemen ke-IV Tahun 2002.

bagaimana sistem hukum nasional selama ini mengatur perihal perlindungan kepada korban malpraktik dalam kaitannya dengan korban dibidang kedokteran.⁴

Dalam beberapa perundang-undang nasional⁵ permasalahan perlindungan korban kejahatan memang sudah diatur namun sifatnya masih sementara (parsial)⁶ dan tidak berlaku secara umum untuk semua korban kejahatan termasuk korban malpraktik.

Perhatian serius terhadap masalah malpraktik, terlihat dengan dikeluarkannya *Declaration of Basic Principles of Justice for Victims of Crime and Abuse of Power oleh Perserikatan Bangsa-bangsa*, sebagai hasil dari *The Seventh United Nation Conggres on the Prevention of Crime and the Treatment of Offenders*, yang berlangsung di Milan, Itali, September 1985, salah satu rekomendasinya menyebutkan: ⁷

Offenders or third parties responsible for their behaviour should, where appropriate, make fair restitution to victims, their families or dependants. Such restitution should include the return of property or payment for the harm or loss suffered, reimbursement of expenses incurred as a result of the victimization, the provision of services and the restoration of rights.
(terjemahan bebas : Pelanggar atau pihak ketiga bertanggungjawab atas perilaku mereka, bila perlu harus membayar ganti kerugian yang adil kepada korban, keluarga mereka atau tanggungan. Restitusi tersebut harus mencakup pengembalian properti atau pembayaran atas kerusakan atau

⁴Helmi, *Malpraktik Dokter dan Dokter Gigi Dalam Perspektif Hukum Kesehatan*, Seminar Hukum Kesehatan, Banjarmasin, tanggal 9 Oktober 2007, Kerjasama IDI Wilayah Kalse-RUSD Ulin-Perhuki Wilayah Kalsel, hlm 12. www.malpraktik//.html. diakses tanggal 25 April 2012.

⁵ Beberapa Undang-undang nasional yang memberikan perlindungan hukum terhadap masalah korban kejahatan antara lain : Undang-undang No. 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban, Undang-undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asas Manusia, Undang-undang No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak dan sebagainya.

⁶ Mudakir Iskandarsyah, *Tuntutan Pidana dan Perdata Malpraktik*, Permata Aksara, Jakarta, 2011, hlm 78

⁷ Dikdik M. Arief Mansur dan Elisatris Gultom, *Urgensi Perlindungan Korban Kejahatan Antara Norma dan Realita*, Refika Aditama, Bandung, 2006, Hlm 20

kerugian yang diderita korban, penggantian biaya yang dikeluarkan sebagai akibat dari penyediaan pelayanan dan rehabilitasi).

Selanjutnya, pembicaraan atau permasalahan menyangkut malpraktek kedokteran sudah dikenal semenjak awal mula perkembangan teknologi kedokteran/medis modern. Perkembangan teknologi dibidang kedokteran/medis merupakan upaya positif dalam membantu dan melayani masyarakat sebagai pengguna jasa kedokteran/medis.⁸ Perkembangan tersebut jelas memerlukan sumber daya manusia yang mampu dalam menggunakannya, sehingga dapat terhindar dari tuduhan-tuduhan malpraktek.

Keberhasilan dalam memberikan pelayanan kesehatan di bidang kesehatan pada dasarnya bertujuan untuk melaksanakan upaya pencegahan dan pengobatan suatu penyakit, termasuk di dalamnya pelayanan medis yang didasarkan atas dasar hubungan individual antara dokter dengan pasien yang membutuhkan pengobatan atas penyakit yang dideritanya.

Berkurangnya kepercayaan masyarakat terhadap dunia medis/kedokteran, ditandai dengan maraknya tuntutan hukum yang diajukan masyarakat dewasa ini yang seringkali diidentikkan dengan kegagalan upaya penyembuhan yang dilakukan dokter. Padahal dokter tidak memiliki kekuasaan untuk menyembuhkan suatu penyakit.

Sebagian besar masyarakat menganggap dokter merupakan pihak yang mempunyai keahlian di bidang medis atau kesehatan yang dianggap memiliki

⁸Pasal 1 butir (10) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menegaskan bahwa Teknologi kesehatan adalah segala bentuk alat dan/atau metode yang ditujukan untuk membantu menegakkan diagnosa, pencegahan, dan penanganan permasalahan kesehatan manusia.

kemampuan dan keahlian untuk melakukan tindakan medis. Sedangkan pasien⁹ merupakan orang sakit yang awam akan penyakit yang dideritanya dan mempercayakan dirinya untuk diobati dan disembuhkan oleh dokter. Oleh karena itu dokter berkewajiban memberikan pelayanan medis yang sebaik-baiknya bagi pasien.

Praktik kedokteran¹⁰ bukanlah pekerjaan yang dapat dilakukan siapa saja, tetapi hanya dapat dilakukan oleh kelompok profesional kedokteran yang berkompoten dan memenuhi standar tertentu. Secara teoritis terjadi sosial kontrak antara masyarakat profesi dengan masyarakat umum. Dengan kontrak ini memberikan hak kepada masyarakat profesi untuk mengatur otonomi profesi, standar profesi yang disepakati.

Saat ini banyak kasus malpraktek kedokteran yang muncul kepermukaan dan dilaporkan secara formal oleh pasien/keluarganya ke aparat penegak hukum (Polisi). Kasus malpraktek kedokteran/medis bukan merupakan hal yang baru, dan sejak lama kasus-kasus malpraktek cukup akrab terjadi di Indonesia. Hal ini juga diperkuat hasil riset curan sebagaimana dikutip Kayus Kayowuan yang mengatakan bahwa 80% kasus malpraktek medis terjadi pada institusi rumah

⁹Pasal 1 ayat (10) Undang-undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, merumuskan pasien diartikan sebagai setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter.

¹⁰Pasal 1 ayat (1) Undang-undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran merumuskan bahwa praktek kedokteran merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan.

sakit, sedangkan yang lainnya pada tempat praktek dokter atau klinik-klinik pengobatan.¹¹

Dalam beberapa tahun belakangan yang dirasakan mencemaskan dunia kedokteran Indonesia adalah meningkatnya tuntutan dan gugatan malpraktek dengan jumlah ganti rugi yang cukup banyak, apalagi semenjak diberlakukannya undang-undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

Sementara itu, kebijakan perlindungan¹² dan penegakan hukum¹³ di Indonesia khususnya di bidang kesehatan atau medis pada dasarnya masih perlu dikritis, dikaji ulang maupun diteliti hal ini lebih disebabkan bekerjanya hukum akhir-akhirnya justru memperlihatkan dan mempertontonkan betapa penegakan hukum sampai kepada menurunnya tingkat kepercayaan masyarakat terhadap penegak hukum termasuk penegakan hukum dibidang kedokteran. Namun demikian seringkali terlupakan perhatian terhadap kecenderungan kejahatan yang berkembang akhir-akhir ini dilingkungan professional termasuk dilingkungan kedokteran, perawat atau pelayanan kesehatan/medis.¹⁴

¹¹Kayus Kayowuan Lewoleba, *Malpraktek Dalam Pelayanan Kesehatan (Malpraktek Medis)*, Makalah disampaikan pada kuliah umum Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Bina Widya, Volume 3, Nopember 2012, hlm 182

¹²Pasal 1 angka (6) Undang-undang No. 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban merumuskan bahwa perlindungan adalah segala upaya pemenuhan hak dan pemberian bantuan untuk memberikan rasa aman kepada saksi dan/atau korban yang wajib dilaksanakan oleh LPSK atau lembaga lainnya sesuai dengan ketentuan undang-undang ini.

¹³Secara konsepsional, inti dan arti penegakan hukum terletak pada kegiatan menyerasikan hubungan nilai-nilai yang terjabarkan di dalam kaidah-kaidah yang mantap dan mengejawantah dan sikap tindak sebagai rangkaian penjabaran nilai tahap akhir, untuk menciptakan, memelihara dan mempertahankan kedamaian pergaulan hidup. Soerjono Soekanto, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Rajawali Pers, Jakarta, 2002, hlm. 3.

¹⁴Muladi, *Kapita Selekta Sistem Peradilan Pidana*, BP UNiversitas Diponegoro, Semarang, 2002, hlm 83

Beberapa contoh kasus yang terjadi terhadap seorang pasien yang tidak mendapatkan pelayanan semestinya, pelayanan buruk, informasi yang tidak akurat dan kadang-kadang berakhir dengan kematian atau cacat seumur hidup, justru menjadi kwatiran masyarakat pengguna jasa kesehatan/medis yang pada akhirnya dianggap masyarakat sebagai perbuatan malpraktik.¹⁵

Begitu juga kasus yang dialami pasien Prita Mulya Sari beberapa waktu yang lalu yang berujung kepada proses hukum di pengadilan dengan dugaan telah melakukan pencemaran nama baik dokter rumah sakit Omni Internasional yang memeriksa pasien Prita Mulya Sari.¹⁶

Beberapa kasus dibawah ini¹⁷ yang berkaitan diduga malpraktek kedokteran yang mengakibatkan korban meninggal usai operasi caesar. Dugaan kasus malpraktek kembali terjadi, korbannya hampir sama namanya dengan Prita Mulyasari yakni Pramita Wulansari. Wanita ini meninggal dunia tidak lama setelah menjalani operas caesar di Rumah Sakit Surabaya Medical Service.

Nita Nur Halimah, gadis desa asal Blitar, Jawa Timur, yang diduga menjadi korban malpraktek salah satu dokter di desanya, akhirnya meninggal

¹⁵ Helmi, *Op cit*, hlm 79

¹⁶Taufik Wijaya, *Diduga Korban Malpraktek, Sekujur Tubuh Fatullah Melepuh*, detikNews, tanggal 27 Februari 2005. Seorang remaja diduga menjadi korban malpraktek kedokteran di Lampung. Fatullah (14), warga Kampung Karanganyar, Desa Klaten, Kecamatan Penengahan, Lampung Selatan, sekujur tubuhnya melepuh dan berwarna kehitam-hitaman, setelah mendapat suntikan dan menelan obat dari seorang dokter yang merawatnya. Sumber : Internet : www.kasusmalpraktik/html. diakses tanggal 12 Maret 2011

¹⁷Beberapa Kasus-kasus Malpraktek yang dihimpun PT Indosiar Visual Mandiri Tbk, Tahun 2009. Sumber : <http://www.Merebaknyamalpraktik/html>, diakses tanggal 23 Maret 2011.

dunia. Korban sempat menjalani perawatan intensif, bahkan mendapat alat bantu pernafasan di Rumah Sakit dr Syaiful Anwar, Malang.¹⁸

Pengadilan Negeri Jakarta Selatan akhirnya memenangkan gugatan Sisi Chalik dalam kasus malpraktek yang diduga dilakukan Rumah Sakit Ibu dan Anak Budi Jaya. Majelis Hakim memutuskan pihak tergugat membayar kerugian sebesar 792 juta rupiah. Dugaan Malpraktek terjadinya terhadap pasien dioperasi tanpa pemberitahuan keluarga. Seorang pasien yang menjalani operasi usus buntu di RSCM Jakarta diduga menjadi korban malpraktek. Pasien tersebut diterlantarkan dan tidak mendapatkan perawatan yang baik hingga harus dirawat selama 24 hari.¹⁹

Seorang pasien di rumah sakit umum daerah kupang mengalami koma selama 8 hari setelah menjalani operasi caesar. Sampai saat ini korban belum juga sadarkan diri dan masih dalam kondisi kritis.²⁰ Pasien pengidap penyakit steven johnson syndrome, setelah tiga minggu dirawat di Rumah Sakit Centra Medika Cimanggis, Depok, Jawa Barat, Syadiah, pengidap steven johnson syndrome yang mengakibatkan infeksi luka bakar pada kulit.²¹

Pasien dengan tubuh menghitam setelah minum obat dan diduga akibat malpraktek dokter Blitar, seorang gadis asal Blitar, Jawa Timur terpaksa dirujuk ke Rumah Sakit Dokter Saiful Anwar Malang, Jawa Timur. Seluruh tubuhnya

¹⁸Taufik Wijaya, *Loc cit*

¹⁹Muhamad Taufik, Malpraktik, [www.http://digilib.petra.ac.id/jiunkpe/s1/jdkv/](http://digilib.petra.ac.id/jiunkpe/s1/jdkv/) 2006 /jiunkpenss1/2006-42402078-10362- pdf. diakses tanggal 17 Maret 2012.

²⁰Anny Isfandyarie, *Malpraktek & Resiko Medik dalam Kajian Hukum Pidana*. Penerbit Prestasi Pustaka. Jakarta. 2005, hlm 32

²¹[www.Tabloid Pasta](http://www.TabloidPasta.com), *Korban Malpraktek Menangkan Gugatan Lawan Rumah Sakit*, diakses tanggal 20 Februari 2012.

berubah menghitam setelah meminum obat dari dokter tempat dia berobat di asalnya.²²

Seorang bocah berusia 5 tahun di Sumatera Utara dan diduga akibat malpraktik setelah menjalani operasi usus buntu menjadi lumpuh dan bisu, setelah menjalani operasi usus buntu. Pihak keluarga mencurigai pihak rumah sakit melakukan malpraktek terhadap anak mereka.²³ Satu lagi kasus dugaan malpraktek rumah sakit terjadi. Seorang wanita selama 9 tahun mengalami kebocoran usus usai menjalani operasi tumor rahim disebuah rumah sakit swasta dikawasan Tebet, Jakarta Selatan tahun 2000. Namun pihak rumah sakit membantah telah melakukan malpraktik.

Seorang warga di Tegal, Jawa Tengah tewas diduga akibat malpraktek saat dirawat di rumah sakit. Korban diberi cairan infus yang sudah kadaluarsa saat menjalani perawatan di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal sehingga kondisinya terus memburuk dan akhirnya tewas.²⁴ Kasus-kasus demikian merupakan contoh yang menggambarkan sikap kurang hati-hati, kurang teliti, kesembronan, dan kecerobohan dari tenaga medis dibidang kedokteran, baik yang dilakukan oleh dokter maupun tenaga medis rumah sakit, yang seringkali dikenal dengan istilah malpraktik medis (*medical malpractice*).

²² *Ibid*

²³ Berita, RCTI Tanggal 21 April 2010 Tentang adanya dugaan malpraktik kedokteran, diakses tanggal 27 Februari 2012.

²⁴ http://www.Dugaan_Malpraktik/Pasien_Tewas_Setelah_diinfus, diakses tanggal 22 Maret 2012

Tindakan malpraktik menimbulkan kerugian baik materiil maupun immateriil di pihak pasien atau keluarga pasien sebagai korban.²⁵ Perlindungan²⁶ korban malpraktik dalam sistem hukum nasional nampaknya belum memperoleh perhatian serius. Hal ini terlihat dari masih sedikitnya hak-hak korban kejahatan termasuk kejahatan dibidang profesi seperti kedokteran belum memperoleh pengaturan secara khusus dalam perundang-undangan nasional.

Perlunya diberikan perlindungan hukum²⁷ pada korban kejahatan secara memadai tidak saja merupakan isu nasional, tetapi juga internasional, oleh karena itu masalah ini perlu memperoleh perhatian yang serius. Dalam pengaturan Hukum Indonesia, korban selalu menjadi pihak yang paling dirugikan. Bagaimana tidak, selain korban telah menderita kerugian akibat kejahatan yang menimpa dirinya, baik secara materiil, fisik maupun psikologis, korban juga harus menanggung derita berganda karena tanpa disadari sering diperlakukan hanya sebagai sarana demi terwujudnya sebuah kepastian hukum, misalnya harus kembali mengemukakan, mengingat bahkan mengulangi (merekonstruksi) kejahatan yang pernah menimpanya pada saat sedang menjalani proses pemeriksaan, baik di tingkat penyidikan maupun setelah kasusnya diperiksa di pengadilan. Keberpihakan hukum terhadap korban yang terkesan timpang jika

²⁵MU. Dahlan, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Penerbit Korpri Sub Unit Kanwil Depkes Jawa Timur, Surabaya, 1998, hlm 34

²⁶Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, "*Kamus Besar Bahasa Indonesia*", Jakarta: Balai Pustaka, 1996, hal. 526. Lihat juga Abdul Aziz Numal, *Kekerasan Terhadap Perempuan dan Perlindungan Hukumnya*, (Makalah Dalam Diskusi Panel Kekerasan Terhadap Wanita), Palembang, 1998, hlm 8. Periksa Pasal 1 Angka 6 Undang-Undang No. 13 Tahun 2006 Tentang Perlindungan Saksi dan Korban.

²⁷Muhammad Djafar Saidi, *Perlindungan Hukum Wajib Pajak Dalam Penyelesaian Sengketa Pajak*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2007, hal. 14.

dibandingkan dengan tersangka (terdakwa), terlihat dari adanya beberapa peraturan perundang-undangan yang lebih banyak memberikan "hak istimewa" kepada tersangka (terdakwa) dibandingkan kepada korban.

Kasus malpraktik di bidang kesehatan yang ada seringkali berujung kepada penderitaan pasien, perlu dilakukan penelitian terutama adanya hubungan hukum pasien dengan rumah sakit, hak dan kewajiban para pihak, pertanggungjawaban dan aspek penegakan hukumnya. Berdasarkan uraian di atas, maka skripsi ini akan mengkaji permasalahan dengan judul : *Korban Malpraktik Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran*

B. Permasalahan

Berdasarkan uraian di atas, maka ruang lingkup dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Apakah yang menjadi syarat untuk menentukan perbuatan malpraktik ditinjau dari Undang-undang No. 36 Tahun 2009 dan Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 ?
2. Bagaimana pertanggungjawaban pidana dokter yang diduga melakukan malpraktik?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan utama yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui dan menjelaskan syarat dalam menentuk perbuatan malpraktik

2. Mengetahui dan menjelaskan pertanggungjawaban pidana terhadap perbuatan malpraktik.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti dibidang ilmu pengetahuan hukum, khususnya hukum kedokteran dan kesehatan dalam kaitannya dengan syarat-syarat dalam menentukan perbuatan malpraktik yang mengakibatkan atau menimbulkan korban.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan sumbangan pemikiran serta solusi kongkrit bagi setiap orang, para legislator (tahap formulasi)²⁸ dalam upaya memberikan perlindungan hukum terhadap bagi masyarakat yang mengalami malpraktik. Penelitian ini juga diharapkan dapat bahan evaluasi bagi masyarakat agar lebih berhati-hati dalam meminta pelayanan atau pengobatan di bidang kesehatan.

²⁸Barda Nawawi Arief, *Masalah Penegakan Hukum dan Kebijakan Hukum Pidana dalam Penanggulangan Kejahatan*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, 2007, hlm 79. Tahap Formulasi ini merupakan tahap yang paling strategis dari kebijakan hukum pidana, karena itu kesalahan/kelemahan pada kebijakan legislatif ini merupakan kesalahan strategis yang dapat menjadi faktor penghambat dalam upaya pencegahan dan penanggulangan kejahatan pada tahap aplikasi dan eksekusi.

E. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif²⁹ dengan menggunakan pendekatan peraturan perundang-undangan³⁰ dibidang kesehatan dan kedokteran dalam kaitannya dengan masalah malpraktik.

Penelitian ini difokuskan pada penelitian terhadap substansi hukum yang berkaitan dengan perlindungan hukum terhadap korban tindak pidana dibidang kedokteran, baik hukum positif yang berlaku sekarang (*ius constitutum*) maupun hukum yang dicita-citakan (*ius constituendum*).³¹

2. Pendekatan Penelitian

Dalam penelitian hukum normatif dengan menggunakan pendekatan perundang-undangan untuk mengkaji permasalahan yang berkaitan dengan masalah malpraktik. Penelitian hukum normatif mencakup : (1) penelitian terhadap asas-asas hukum; (2) penelitian terhadap sistematika hukum; (3) penelitian terhadap taraf sinkronisasi vertikal dan horizontal; (4) perbandingan hukum; dan (5) sejarah hukum.³² Berdasarkan lima jenis pendekatan tersebut di atas, maka penelitian menggunakan pendekatan terhadap sistematikan hukum. Di samping hal di atas, penelitian ini bersifat deskriptif analitis yaitu suatu penelitian yang menggambarkan, menelaah, menjelaskan, dan

²⁹Jhoni Ibrahim, *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Bayumedia, Surabaya, 2006, hlm 47

³⁰Burhan Bungin, *Metodologi Penelitian Kualitatif Aktualisasi Metodologis ke Arah Ragam Varian Kontemporer*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2001, hlm 37

³¹Marwan Effendy, *Sistem Peradilan Pidana Tinjauan Terhadap Perkembangan Hukum Pidana*, Referensi, Jakarta, 2012, hlm 78

³²Soerjono Soekanto dan Sri Mamuji, *Penelitian Hukum Normatif "Suatu Tinjauan Singkat"*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2004, hal. 14

menganalisis suatu peraturan hukum³³ yang dalam hal ini berkaitan malpraktik dibidang kesehatan dan kedokteran.

3. Jenis dan Sumber Bahan Penelitian

Jenis bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier.³⁴ Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang mengikat³⁵ atau bahan hukum yang bersifat autoritatif artinya mempunyai otoritas.³⁶ Penelitian ini juga menggunakan bahan hukum sekunder yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer.³⁷ Di samping kedua bahan hukum tersebut di atas, penelitian ini juga ditunjang dengan bahan hukum tersier yaitu bahan hukum yang memberikan petunjuk atau penjelasan bermakna terhadap bahan hukum primer dan sekunder.³⁸ Adapun data sekunder yang diperoleh dari penelitian kepustakaan (*library research*) bertujuan untuk mendapatkan konsep-konsep, teori-teori dan informasi-informasi serta pemikiran konseptual dari peneliti pendahulu baik berupa peraturan perundang-undangan dan karya ilmiah lainnya. Data sekunder Penelitian yang digunakan terdiri dari :³⁹

- a. Bahan Hukum Primer yakni bahan hukum yang terdiri dari aturan hukum yang terdapat pada berbagai perangkat hukum atau peraturan perundang-undangan yang terdiri dari Undang-undang Dasar, Undang-Undang No. 29

³³ Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Press, Jakarta, 1986, hlm 63

³⁴ Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Fakultas Hukum Universitas Indonesia, Cet-ke-5, Jakarta, 2007, hlm 52

³⁵ *Ibid*, hlm 14

³⁶ Piter Marzuki, *Penelitian Hukum*, Kencana, Jakarta, 2005, hlm 141

³⁷ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Op cit*, hlm 15

³⁸ *Ibid*

³⁹ Jhonny Ibrahim, *Op cit*, hlm.192.

Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang No. 44 Tahun 2004 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, KUHP, dan Peraturan Pemerintah dibidang Kedokteran, Rumah Sakit, Kesehatan dan Kedokteran Gigi.

- b. Bahan hukum Sekunder adalah bahan hukum yang diperoleh dari buku teks, jurnal-jurnal, pendapat sarjana, dan hasil-hasil penelitian. terdiri dari rancangan undang-undang hukum pidana Tahun 2004, 2005 dan Tahun 2006, hasil-hasil penelitian ilmiah, hasil karya ilmiah dalam bentuk buku dan lain sebagainya.
- c. Bahan hukum tersier merupakan bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, seperti kamus dibidang kedokteran, ensiklopedia dan sebagainya.

4. Teknik Pengumpulan Bahan Penelitian

Teknik pengumpulan bahan penelitian hukum yang digunakan dalam penelitian ini dengan cara mengumpulkan, mengidentifikasi, menginventirisasi peraturan perundang-undangan di bidang medis, meneliti bahan pustaka, dan menyeleksi ragam bahan yang mengandung sudut pandang yang berbeda khususnya yang berhubungan dengan masalah perlindungan hukum dan korban tindak pidana dibidang kedokteran.

Selanjutnya, bahan-bahan hukum yang diperoleh di olah dengan tahapan sebagaimana disitir Arief Sidharta,⁴⁰ yaitu menstrukturisasikan,

⁴⁰Bernard Arief Sidharta, *Refleksi tentang Struktur Ilmu Hukum*, CV Mandar Madju, Bandung, 2000, hlm 39

mendiskripsikan, mensistematisasikan bahan-bahan hukum yang dilakukan dalam tiga tahapan, yaitu :⁴¹

1. Tahapan *Teknis* yaitu menghimpun, menata, dan memaparkan peraturan hukum berdasarkan hirarkhi sumber hukum untuk membangun landasan legitimasi dalam menafsirkan peraturan hukum dengan menerapkan metode logika, sehingga tertata dalam suatu sistem hukum yang koheren ;
2. Tahapan *teleologis*, yaitu mensistematisasi peraturan hukum berdasarkan substansi hukum dengan cara rekonstruksi dan menafsirkan materi yuridis dalam perspektif teleologis sehingga sistemnya menjadi lebih jelas dan berkembang dengan menerapkan metode teleologis sebagai patokan sistematisasi ;
3. Tataran *eksternal* yaitu mensistematisasi hukum dalam rangka mengintegrasikannya kedalam tatanan dan pandangan hidup masyarakat sehingga dapat menafsir ulang pengertian metode interdisipliner yakni memanfaatkan metode dan produk berbagai ilmu manusia lainnya dengan pendekatan antisipatif kemas depan (progress).

5. Analisis Bahan Penelitian dan Penarikan Kesimpulan

Analisis terhadap bahan-bahan hukum yang ditelaah identifikasi, disistematisasikan dan diinventarisasikan dan diolah dengan cara menggunakan metode penafsiran hukum. Metode penafsiran yang digunakan dalam menganalisis dan mengambil kesimpulan ini adalah :⁴²

- a. Penafsiran autentik yaitu penafsiran yang diberikan oleh pembuat undang-undang;
- b. Penafsiran Tata Bahasa (gramatikal) yakni penafsiran kata-kata yang dipakai dalam undang-undang yang bersangkutan sebagaimana lazim diartikan dalam bahasa sehari-hari;
- c. Penafsiran sistematis yaitu penafsiran dengan cara memperhatikan adanya hubungan kausalitas antara pasal dengan pasal yang lain dalam suatu undang-undang ;

⁴¹ Ahmad Ali, *Menguak Tabir Hukum (Kajian Sosiologis dan Filosofis)*, Gramedia Pustaka, Jakarta, 2003, hlm 120

⁴² Usmawadi, *Petunjuk Praktis Penelitian Hukum*, Bagian Hukum Internasional Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya, Palembang, 2007, hlm 73

Selanjutnya, penarikan kesimpulan yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan logika berfikir deduktif, yakni penalaran yang berlaku umum pada masalah tertentu dan kongkrit yang dihadapi. Oleh karena itu, proses yang terjadi adalah kongkretisasi karena hal-hal yang dirumuskan secara umum diterapkan pada keadaan khusus.⁴³

Aturan-aturan umum ini dijabarkan dalam wujud aturan-aturan hukum yang lebih kongkret sehingga dapat ditafsirkan dan disimpulkan secara lebih khusus guna menjawab permasalahan dalam penelitian ini.

⁴³ Jhony Ibrahim, *Op cit*, hlm 197

DAFTAR PUSTAKA

1. Buku

- Ari Yunanto dan Helmi, *Hukum Pidana Malpraktek Kedokteran Tinjauan dan Perspektif Medikolegal*, Andi, Yogyakarta, 2010.
- Aji.O.S. *Etika Profesional dan Hukum Pertanggungjawaban Pidana Dokter*, Erlangga, Jakarta, 2001.
- Amir, *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*, Widya Medika, Jakarta, 1997.
- Anny Isfandyarie, *Malpraktek & Resiko Medik dalam Kajian Hukum Pidana*. Penerbit Prestasi Pustaka. Jakarta. 2005.
- Achmad Ali, *Menguak Tabir Hukum (Kajian Sosiologis dan Filosofis)*, Gramedia Pustaka, Jakarta, 2003.
- Bambang Waluyo, *Viktimologi Perlindungan Korban dan Saksi*, Sinar Grafika, Jakarta, 2011.
- Bahri T. Syamsul, *Beberapa Aspek Hukum dari Transaksi Terapeutik Antara Dokter dengan Pasien*, Djambatan, Bandung, 1986.
- Barda Nawawi Arief, *Masalah Penegakan Hukum dan Kebijakan Hukum Pidana dalam Penanggulangan Kejahatan*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, 2007.
- Bernard Arief Sidharta, *Refleksi tentang Struktur Ilmu Hukum*, CV Mandar Madju, Bandung, 2000.
- CST Kansil, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 1991.
- Dikdik M. Arief Mansur dan Elisatris Gultom, *Urgensi Perlindungan Korban Kejahatan Antara Norma dan Realita*, Refika Aditama, Bandung, 2006.
- Guwandi. J, *Kelalaian Medik*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 1991.
- Jusuf Hanafiah dan Amir Amri, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 1999.

Jhoni Ibrahim, *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Bayumedia, Surabaya, 2006.

Mudakir Iskandarsyah, *Tuntutan Pidana dan Perdata Malpraktik*, Permata Aksara, Jakarta, 2011.

Muladi, *Kapita Selekta Sistem Peradilan Pidana*, BP UNiversitas Diponegoro, Semarang, 2002.

MU. Dahlan, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Penerbit Korpri Sub Unit Kanwil Depkes Jawa Timur, Surabaya, 1998.

Muhammad Djafar Saidi, *Perlindungan Hukum Wajib Pajak Dalam Penyelesaian Sengketa Pajak*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2007.

Soerjono Soekanto, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Rajawali Pers, Jakarta, 2002.

———, dan Sri Mamuji, *Penelitian Hukum Normatif "Suatu Tinjauan Singkat"*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2004.

———, *Pengantar Penelitian Hukum*, Universitas Indonesia Press, Jakarta, 1986.

B. Peraturan Perundang-undangan

Undang-undang No. 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban,

Undang-undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asas Manusia,

Undang-undang No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.

Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran,

Undang-undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen

C. Makalah, Internet dan Kamus

Abdul Aziz Numal, *Kekerasan Terhadap Perempuan dan Perlindungan Hukumnya*, (Makalah Dalam Diskusi Panel Kekerasan Terhadap Wanita), Palembang, 1998.

Berita, RCTI Tanggal 21 April 2010 Tentang adanya dugaan malpraktik kedokteran, diakses, tanggal 27 Februari 2012.

Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, "*Kamus Besar Bahasa Indonesia*", Jakarta: Balai Pustaka, 1996.

Helmi, *Malpraktik Dokter dan Dokter Gigi Dalam Perspektif Hukum Kesehatan, Seminar Hukum Kesehatan*, Banjarmasin, tanggal 9 Oktober 2007, Kerjasama IDI Wilayah Kalse-RUSD Ulin-Perhuki Wilayah Kalsel, Hlm 12. www.malpraktik//.html. diakses tanggal 25 April 2012.

Internet : <http://www.Merebaknyamalpraktik//html>, diakses tanggal 23 Maret 2011.

Internet:<http://digilib.petra.ac.id/jiunkpe/s1/jdkv/2006/jiunkpe-ns-s1-2006-42402078-10362-malpraktik-chapter2.pdf>.

Internt :<http://www.Malpraktik/html.com>, diakses tanggal 12 Maret 2012

Kayus Kayowuan Lewoleba, *Malpraktek Dalam Pelayanan Kesehatan (Malpraktek Medis)*, Makalah, Bina Widya, Volume 3, Nopember 2008.

Taufik Wijaya, *Diduga Korban Malpraktek, Sekujur Tubuh Fatullah Melepuh*, detikNews, tanggal 27 Februari 2005.

Usmawadi, *Petunjuk Praktis Penelitian Hukum*, Bagian Hukum Internasional Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya, Palembang, 2007.