

ANALISIS PERTANGGUNGJAWABAN PERDATA SEORANG DOKTER DALAM KASUS MALPRAKTEK*

Oleh :

Kadek Riska Ernika**

Komang Pradnyana Sudibya***

Bagian Hukum Bisnis Fakultas Hukum Universitas Udayana

ABSTRAK

Masyarakat pada umumnya menyebutkan malpraktek sebagai adanya kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam melaksanakan profesinya yang tidak sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Kesalahan atau Kelalaian dokter dalam menangani pasien dikenal dalam ilmu kedokteran dengan Malpraktek Medis. Akibat kesalahan atau kelalaian tersebut bisa berakibat pasien tidak sembuh malahan bisa sakitnya tambah berat, mungkin cacat bahkan meninggal dunia. Faktanya, ada pasien yang mengalami kerugian dan mengakibatkan pasien tersebut cacat yang diakibatkan oleh dokter yang salah dalam menanganinya. Metode yang penulis gunakan ialah Metode Normatif. Kesimpulan dari penulisan karya ilmiah ini ialah bahwa pertanggungjawaban dokter terhadap pasien yang mengalami malpraktek yaitu diatur dalam Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan upaya pasien sebelum meminta ganti rugi ialah Mediasi yang dijelaskan dalam Pasal 29 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Kata Kunci : Tanggung Jawab Perdata, Dokter, Malpraktek

ABSTRACT

* Penulisan karya ilmiah yang berjudul “Analisis Pertanggungjawaban Perdata seorang Dokter dalam Kasus Malpraktek” ini merupakan ringkasan diluar skripsi.

** Penulis pertama adalah Kadek Riska Ernika, Mahasiswi Fakultas Hukum Universitas Udayana, e-mail: ernikariska@gmail.com.

*** Penulis Kedua adalah Komang Pradnyana Sudibya, S.H., M.si. selaku Pembimbing Akademik penulis pertama di Fakultas Hukum Universitas Udayana, e-mail: pradnyana.sudibya@gmail.com.

The community generally mentions malpractice as an error or negligence committed by health personnel in carrying out their profession that is not in accordance with professional standards and standard operating procedures. Doctors' errors or omissions in handling patients are known in medicine with Medical Malpractice. As a result of the error or negligence can result in the patient not recovering even the pain can be more severe, maybe disabled even died. In fact, there are patients who suffer losses and cause these patients to have disabilities caused by doctors who are wrong in handling them. The method that I use is the Normative Method. The conclusion of the writing of this scientific paper is that the doctor's responsibility for patients experiencing malpractice, which is regulated in Article 58 of Law Number 36 of 2009 concerning Health and patient efforts before requesting compensation is the Mediation described in Article 29 of Law Number 39 of 2009 About health.

Key Words : Civil Liability, Doctor, Malpractice.

I. PENDAHULUAN

I.1 LATAR BELAKANG

Pelayanan medis pada awalnya merupakan hubungan saling percaya antara dokter dan pasien. Pasien yang datang senantiasa mempercayakan kepada dokter tentang keadaan penyakit dan kesehatannya dan berharap dokter tersebut dapat mengatasi problem kesehatan dari pasien yang bersangkutan. Di lain pihak para medis atau dokter sangat menghindari terjadinya malpraktek agar tidak sampai digugat ke pengadilan sehingga dapat dipastikan para medis atau para dokter akan berhati-hati dalam melaksanakan kewajibannya. Tindakan Malpraktik ini bukan hanya berkaitan dengan bidang kedokteran/kalangan karena profesi lain pun juga dapat mengalaminya.¹

Dalam kalangan masyarakat pada umumnya, pengetahuan ini sangat berguna untuk dipahami guna mengetahui bahwa dalam pelayanan kesehatan tidak jarang dokter dapat dituduh melakukan kelalaian yang dapat merugikan pasien yang tanpa disadari dapat melanggar hukum atau kode etik. Masyarakat pun dapat memahami tindakan perkara timbulnya masalah tersebut dan dapat mengetahui juga solusi dari setiap permasalahan yang ada. Faktanya, ada seorang pasien mengalami cacat setelah mencoba untuk berobat namun tidak kunjung sembuh bahkan sakitnya bertambah buruk, pasien tersebut

¹ Lumenta, Benyamin. *"Pelayanan Medis, Citra, Konflik Dan Harapan."* Yogyakarta: Kanisius. 1989. Hal:25.

mencoba untuk menghubungi dan mengunjungi tempat klinik tersebut namun dokter dan petugas kesehatan tersebut tidak ada penanganan lebih lanjutnya.

Mengetahui batas tindakan yang diperbolehkan dilakukan oleh seorang dokter dalam melakukan perawatan akan menjadi sangat penting bukan saja bagi dokter. Tetapi juga penting bagi para penegak hukum lainnya. Apabila batasan tersebut tidak diketahui dokter dalam tugas menjalankan tindakan yang seharusnya dilakukan, dokter akan menjadi ragu-ragu dalam bertindak, terutama dalam melakukan diagnosa dan memberikan terapi terhadap penyakit yang diderita pasien. Dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran diharapkan mampu menjamin kebutuhan masyarakat akan kesehatan sebagai hak asasi manusia dalam kaitannya dengan upaya kesehatan yang diselenggarakan oleh praktisi dibidang kedokteran. Dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 dicantumkan tentang kewajiban-kewajiban seorang dokter yang terdapat dalam Pasal 51 yang berbunyi, "Dokter atau Dokter Gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban :

- a. Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien,
- b. Merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan,

- c. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia.
- d. Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya, dan
- e. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.

Sebelum melaksanakan tindakan dalam pelayanan medis pastinya seorang pasien dengan dokter telah melakukan persetujuan yang sehingga pasien tersebut menyetujui adanya penyembuhan dalam pengobatan tersebut sebelum proses tersebut dilakukan, yang telah diatur dalam Pasal 45 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

Meningkatnya sadar kesehatan di kalangan masyarakat serta berkembangnya ilmu pengetahuan di bidang kedokteran dan pelayanan medis, harus diimbangi dengan upaya meningkatkan keterampilan dalam pelayanan kesehatan oleh para medis dan para dokter praktek. Perkembangan teknologi dan pengetahuan di bidang kesehatan telah dirasakan sangat membantu kecepatan dalam pelayanan medis sekaligus akan memberikan kepuasan terhadap pelayanan medis. Pada sisi lain, adanya kelalaian dan kecerobohan dalam memberikan pelayanan kesehatan tidak jarang mengakibatkan terjadinya malpraktek yang menimbulkan kerugian bagi kedua belah pihak, yaitu pasien dan dokter karena bisa berakhir di pengadilan dalam bentuk diajukannya gugatan. Fenomena dan fakta ini menjadi salah satu daya tarik bagi penulis untuk menuangkan analisis

yang diberi judul : “Analisis Pertanggungjawaban Perdata Seorang Dokter dalam Kasus Malpraktek”.

I.2 RUMUSAN MASALAH

Demikian latar belakang diatas, rumusan masalah yang akan di bahas dalam jurnal ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimanakah bentuk pengaturan ganti rugi dalam pertanggungjawaban perdata seorang dokter yang melakukan malpraktek ?
2. Bagaimanakah upaya mediasi yang telah dilakukan sesuai atau tidak dengan ketentuan yang berlaku yang dilakukan oleh pasien dalam menuntut ganti rugi dalam pertanggungjawaban perdata seorang dokter yang melakukan malpraktek ?

I.3 TUJUAN PENULISAN

Yang menjadi tujuan penulisan jurnal ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui bentuk pengaturan ganti rugi dalam pertanggungjawaban perdata seorang dokter yang melakukan malpraktek.
2. Untuk mengetahui upaya mediasi sesuai atau tidak dengan ketentuan yang berlaku dalam menuntut ganti rugi dalam pertanggungjawaban perdata seorang dokter yang melakukan malpraktek.

I.4 METODE PENELITIAN

Tulisan ini menggunakan metode penulisan hukum normatif yang bersumber dari perundang-undangan dan literatur terkait dengan permasalahannya. Penulisan hukum normatif dilakukan dengan cara menelaah, menganalisa, dan menelusuri setiap literatur.

II. HASIL DAN ANALISIS

II.1 Bentuk Pengaturan Ganti Rugi dalam Pertanggungjawaban Perdata seorang dokter dalam Kasus Malpraktek.

Hubungan hukum dokter dan pasien dari sudut perdata berada dalam suatu perikatan hukum. Perikatan Hukum adalah suatu ikatan antara dua atau lebih subjek hukum untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu atau memberikan sesuatu. Sesuatu disebut prestasi. Untuk memenuhi prestasi yang pada dasarnya adalah suatu kewajiban hukum bagi para pihak yang membuat hukum. Bagi pihak dokter, prestasi berbuat sesuatu adalah kewajiban hukum untuk berbuat dengan baik dan secara maksimal (perlakuan medis) bagi kepentingan kesehatan pasien, dan kewajiban hukum untuk tidak berbuat salah atau keliru dalam perlakuan medis, dalam arti kata kewajiban untuk pelayanan kesehatan pasien dengan sebaik-baiknya. Malpraktek kedokteran dari sudut perdata terjadi apabila perlakuan salah dokter dalam hubungannya

dengan pemberian prestasi menimbulkan kerugian keperdataan (diatur dalam hukum perdata).

Dalam proses perdata, yang menyangkut gugatan seorang pasien terhadap dokter yang menanganinya, hampir semua menyangkut masalah tuntutan ganti rugi. Dasar untuk pertanggungjawaban medik adalah perbuatan melawan hukum (*onrechmatigedaad*), dokter telah berbuat melawan hukum karena tindakannya bertentangan dengan asas kepatutan, ketelitian, serta sikap hati-hati yang diharapkan dalam pergaulan dengan sesama warga masyarakat (tanggungjawab berdasarkan Undang-Undang).

Malpraktek berasal dari bahasa Inggris yaitu *Medical Malpractice*. Mala yang berarti sesuatu yang buruk. Malpraktek adalah Suatu kelalaian atau kegagalan seorang dokter dalam melakukan suatu proses pelayanan medis sehingga menimbulkan efek cedera, luka berat, bahkan meninggal. Keberadaan Dokter di Indonesia sangat diperlukan untuk menyembuhkan orang yang sedang sakit. Dokter sebagai seorang professional dalam melakukan pelayanan medis harus memenuhi standar profesi. Adanya kelalaian dan kecerobohan dalam memberikan pelayanan kesehatan tidak jarang mengakibatkan terjadinya malpraktek yang menimbulkan kerugian bagi kedua belah pihak, yaitu pasien dan dokter.

Untuk dapat mengajukan gugatan berdasarkan perbuatan melanggar hukum harus dipenuhi 4 (empat) syarat seperti yang tersebut dalam Pasal 1365 KUHPerduta, yaitu :

1. Perbuatan itu melanggar hukum.
2. Pasien harus mengalami suatu kerugian.

3. Ada kesalahan atau kelalaian (disamping perseorangan, rumah sakit juga bisa bertanggungjawab atas kesalahan atau kelalaian pegawainya).
4. Ada hubungan kausal antara kerugian dan kesalahan.

Malpraktek Medis dapat diartikan sebagai kelalaian atau kegagalan seorang dokter atau tenaga medis untuk mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuan yang lazim dipergunakan dalam mengobati pasien atau orang cedera menurut ukuran di lingkungan yang sama.² Ganti rugi saat ini hanya berdasarkan kesalahan, bukan tingkat kesalahan, sehingga setiap dokter harus menanggung beban ganti rugi secara renteng (sama jumlah sama rata). Skema ganti rugi seperti ini merupakan skema ganti rugi yang tidak adil karena dokter yang melakukan tingkat kesalahan kecil harus menanggung kerugian sama besarnya dengan dokter yang melakukan tingkat kesalahan besar. Skema ganti rugi yang demikian ini membutuhkan instrument yang dapat menyelaraskan ketimpangan beban kewajiban bertanggung jawab antara dokter yang melakukan tingkat kesalahan kecil dengan dokter yang melakukan tingkat kesalahan besar. UU Kesehatan yang ada saat ini belum mengatur secara tegas mengenai tingkat kesalahan dari seorang dokter dalam melakukan malpraktek berkaitan dengan ganti rugi yang bisa diterima oleh pasien korban. Pada prinsipnya, suatu kerugian adalah sejumlah uang tertentu yang harus diterima

² Hanafiah, M. Yusuf dan Amri Amir, 1999, "Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan", Kedokteran EGC, Jakarta, h.96.

oleh pasien sebagai kompensasi agar ia dapat kembali ke keadaan semula seperti sebelum terjadinya sengketa medik. Tetapi sulit untuk dicapai pada kerugian yang berbentuk kecederaan atau kematian seseorang, oleh karena itu kerugian tersebut harus dihitung sedemikian rupa sehingga tercapai jumlah yang layak (*Reasonable* atau *fair*) suatu kecederaan sukar di hitung dalam bentuk finansial. Mengenai perlindungan hukum pada pasien korban malpraktek untuk menuntut ganti rugi diatur dalam Pasal 58 ayat 1 UU Kesehatan yang menyatakan “setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan.” Namun dalam pasal ini tidak diatur lebih lanjut mengenai berapa besaran ganti rugi yang harus dibayarkan kepada pasien terkait dengan tingkat kesalahan yang dilakukan oleh seorang dokter. Dijelaskan juga di penjelasan pada Pasal 58 ayat 1 UU Kesehatan, adalah : “yang termasuk “kerugian” akibat pelayanan kesehatan termasuk didalamnya adalah pembocoran rahasia kedokteran.”

Oleh karena itu, untuk memberikan penjelasan dalam bentuk ganti rugi agar lebih jelas, perlu dibuatkan yang dituangkan dalam bentuk Peraturan Pemerintah atau Permenkes (Peraturan Menteri Kesehatan).

II.2 Upaya mediasi yang dilakukan oleh pasien dalam penuntutan kerugian dalam pertanggungjawaban perdata dokter dalam Malpraktek.

Doktrin adalah pendapat para ahli hukum dan landasan penggunaan doktrin yaitu asas hukum yang mengedepankan *communis opinio doctorum* atau seseorang tidak boleh menyimpang dari pendapat umum para sarjana atau ahli hukum. Doktrin yang berlaku di dalam ilmu kesehatan yaitu *Res Ipsa Loquitur* artinya doktrin yang memihak pada korban.

Pembuktian dalam hukum perdata yang menentukan bahwa pihak korban dari suatu perbuatan melawan hukum dalam bentuk kelalaian tidak perlu membuktikan adanya unsur kelalaian tersebut, cukup menunjukkan faktanya. Tujuannya adalah untuk mencapai keadilan. Doktrin ini biasanya digunakan di dalam kasus-kasus malpraktik kedokteran.

Syarat berlakunya *Res Ipsa Loquitur* adalah pertama, kejadian tersebut tidak biasanya terjadi; kedua, kerugian tersebut tidak ditimbulkan pihak ketiga; ketiga, instrument yang digunakan di dalam pengawasan pelaku tindakan; dan keempat, bukan kesalahan korban. Doktrin ini lebih memberikan keadilan pada pasien, mengingat pasien adalah orang awam bidang ilmu kedokteran. Sangatlah bertentangan dengan asas keadilan jika pasien yang menjadi korban suatu tindakan kelalaian, masih harus membuktikan terjadinya kelalaian, padahal pasien sama sekali tidak mengetahui proses bagaimana kelalaian tersebut terjadi, karena pasien telah mempercayakan hidup dan kesehatannya pada dokter yang dianggap lebih ahli. Untuk itu, beban pembuktian ini oleh doktrin *Res Ipsa Loquitur* dibebankan kepada petugas medis yang dianggap lebih tahu proses dan standar yang digunakan di dalam melakukan

tindakan medis tersebut. Pasien tidak perlu membuktikan/membeberkan proses terjadinya kelalaian, cukup memperlihatkan akibat yang dideritanya saja. Dengan demikian, doktrin *Res Ipsa Loquitur* sebenarnya merupakan semacam bukti sirkum-tansial, yakni suatu bukti tentang suatu fakta dimana fakta-faktanya dapat digunakan untuk menarik kesimpulan.

Dalam sistem hukum Indonesia, yang salah satu komponennya merupakan satu hukum substantif, diantara hukum positif yang berlaku tidak dikenal adanya istilah malpraktik, baik dalam Undang-Undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Memperhatikan Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 khususnya pada Pasal 54 dan Pasal 55 disebut sebagai kesalahan atau kelalaian dokter. Sedangkan pada Undang-Undang No. 29 Tahun 2004, khususnya pada Pasal 84 dikatakan sebagai pelanggaran disiplin dokter. Pegangan pokok yang dipakai untuk menetapkan adanya malpraktik cukup jelas yakni adanya kesalahan professional yang dilakukan oleh seorang dokter pada waktu melakukan perawatan dan pada pihak lain yang dirugikan atas tindakan dokter tersebut. Kenyataannya ternyata tidak mudah untuk menetapkan kapan adanya kesalahan professional tersebut.

Bila terjadi penyimpangan dalam ketentuan pelayanan kesehatan, pasien dapat menuntut haknya yang dilanggar oleh pihak penyedia jasa kesehatan dalam hal ini rumah sakit dan dokter/tenaga kesehatan. Dokter atau tenaga kesehatan dan rumah sakit dapat dimintakan tanggung jawab hukum, apabila melakukan kelalaian atau kesalahan yang menimbulkan kerugian bagi pasien sebagai konsumen.

Pasien dapat menggugat tanggung jawab hukum kedokteran (*medical liability*), dalam hal dokter tersebut berbuat kesalahan/kelalaian. Dokter tidak dapat berlindung dengan dalih perbuatan yang tidak sengaja, sebab kesalahan/kelalaian dokter yang menimbulkan kerugian terhadap pasien menimbulkan hak bagi pasien untuk menggugat ganti rugi.

Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan memberikan perlindungan hukum, baik kepada pasien sebagai konsumen dan produsen jasa pelayanan kesehatan diantaranya Pasal 53, 54, dan 55 UU No.23 Tahun 1992. Jika terjadi sengketa dalam pelayanan kesehatan, untuk menyelesaikan perselisihan harus mengacu pada UU No. 23 Tahun 1992 dan UUPK serta prosesnya melalui lembaga peradilan, yaitu mediasi. Dalam hal terjadi sengketa antara produsen jasa pelayanan kesehatan dengan konsumen jasa pelayanan, tersedia 2 jalur, yaitu jalur litigasi dan jalur non litigasi yaitu penyelesaian sengketa melalui peradilan. Proses penyelesaian dari perselisihan atau kelalaian kesehatan dapat dilakukan di luar pengadilan dan di pengadilan berdasarkan kesepakatan para pihak yang berselisih. Penyelesaian yang paling sering dilakukan adalah melalui mediasi di luar pengadilan dengan sistem *Alternatif Dispute Resolution (ADR)*.³

Seorang dokter baru dihadapkan ke pengadilan bila sudah timbul kerugian bagi pasien. Kerugian ini timbul akibat pelanggaran kewajiban di mana sebelumnya telah dibuat suatu persetujuan. Standar pelayanan medis dibuat

³ Alexandra Indriyanti Dewi, "Etika Hukum Kesehatan", Pustaka Book Publisher, Yogyakarta, 2008, hlm.76.

berdasarkan hak dan kewajiban dokter, baik yang diatur kode etik maupun yang diatur perundang-undangan. Dalam pelayanan kesehatan, bila pasien atau keluarganya menganggap bahwa dokter telah melakukan perbuatan melawan hukum, pasien atau keluarganya dapat mengajukan tuntutan ganti rugi dengan ketentuan Pasal 55 Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.

Dua kemungkinan yang dapat dipakai untuk dijadikan sebagai dasar yuridis gugatan malpraktek medis yaitu :

1. Gugatan berdasarkan adanya wanprestasi terhadap suatu kontrak;

Pertanggungjawaban dokter akibat malpraktek medis karena wanprestasi lebih luas dari pertanggungjawaban karena perbuatan melawan hukum. Hal tersebut berdasar Pasal 1236 jo 1239 KUHPerdara, selain penggantian kerugian, pasien juga dapat menuntut biaya dan bunga.

2. Gugatan berdasarkan perbuatan melawan hukum (*onrechmatigedaad*)

Tercantum dalam bunyi Pasal 1365 KUHPerdara : “Tiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menimbulkan kerugian itu untuk mengganti kerugian tersebut.”

Dari bunyi pasal tersebut, diartikan bila perlakuan medis dokter menyimpang dari standar profesi dan menimbulkan kerugian pasien termasuk kategori perbuatan melawan hukum. Kerugian harus benar diakibatkan perlakuan

medis yang salah dan harus dapat dibuktikan baik dari sudut ilmu hukum maupun ilmu kedokteran.

III. PENUTUP

3.1 KESIMPULAN

1. Bentuk pengaturan ganti rugi dalam pertanggungjawaban perdata seorang dokter dalam kasus malpraktek, belum diatur secara jelas dalam UU Kesehatan. Ganti rugi saat ini hanya berdasarkan kesalahan. Ganti rugi diatur dalam Pasal 58 ayat 1 UU Kesehatan yang menyatakan “setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan.” Dalam penjelasan pada Pasal 58 ayat 1 UU Kesehatan, dijelaskan : “yang termasuk “kerugian” akibat pelayanan kesehatan termasuk didalamnya adalah pembocoran rahasia kedokteran.”
2. Pasien tidak perlu membuktikan/membeberkan proses terjadinya kelalaian, cukup memperlihatkan akibat yang dideritanya saja. Mengingat pasien adalah orang awam bidang ilmu kedokteran. Sangatlah bertentangan dengan asas keadilan jika pasien yang menjadi korban suatu tindakan kelalaian, masih harus membuktikan terjadinya kelalaian, padahal pasien sama sekali tidak mengetahui proses bagaimana kelalaian tersebut terjadi, karena pasien telah mempercayakan hidup dan kesehatannya

pada dokter yang dianggap lebih ahli. Dalam hal terjadinya sengketa, penyelesaian yang paling sering dilakukan adalah melalui mediasi di luar pengadilan dengan sistem *Alternatif Dispute Resolution (ADR)*. Sedangkan, pengaturan terkait mediasi atau pengaturan dalam ganti rugi Malpraktek belum diatur secara jelas dalam UU Kesehatan.

A. SARAN

Untuk mengurangi tindakan malpraktek tersebut, disarankan agar Dokter memberikan informasi kepada pasien dampak setelah mengikuti selama pelayanan berobat tersebut berlangsung, sehingga Pasien pun nantinya bisa lebih yakin untuk melakukan pelayanan medis dan bisa mengurangi dampak terjadinya Tindakan Malpraktek. Serta, diperlukan sebuah aturan tertulis mengenai bentuk pertanggungjawaban daripada seorang dokter dalam kasus malpraktek.

DAFTAR PUSTAKA

I. BUKU

Lumenta, Benyamin, 1989, "*Pelayanan Medis*", Citra, Konflik dan Harapan, Yogyakarta: Kanisius.

Ahmad Miru dan Sutarman Yodo, "*Hukum Perlindungan Konsumen*", (Jakarta: Rajawali Pres, 2004).

Shidarta, "*Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*", Jakarta, Grasindo, 2000.

Veronica Komalawati, "*Hukum dan Etika dalam Praktek Dokter*", Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1989.

Dokter Qyu, "*Malapraktik Catatan Jujur Seorang Dokter*", Bhuana Ilmu Populer, Jakarta, 2011.

Ameln. Fred., "*Kapita Selektta Hukum Kedokteran*", Grafikatama Jaya, Jakarta, 1991.

II. JURNAL ILMIAH

Kadek Arini, Ida Bagus Putra Atmadja, 2016, "*Pengaturan Tingkat Kesalahan Dokter Sebagai Dasar Penentuan Ganti Rugi Pada Pasien Korban Malpraktek*", Kertha Wicara, Vol. 05, No. 04, Juni 2016, h.3-4, <https://ojs.unud.ac.id/index.php/kerthawicara/article/view/21186> diakses tanggal 6 November 2018 jam 14.20 WITA.

Ni Putu Ayu Myra Gerhana Putri, 2013, "*Asas Proporsionalitas Dalam Pembayaran Ganti Rugi Melalui Asuransi Dalam Kasus Malpraktik Dokter*", Magister Hukum, Vol.02, No.02, h.8-9, <https://ojs.unud.ac.id/index.php/jmhu/article/view/5934/4422> diakses tanggal 7 November 2018 jam 19.19 WITA.

III. UNDANG-UNDANG

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik
Kedokteran